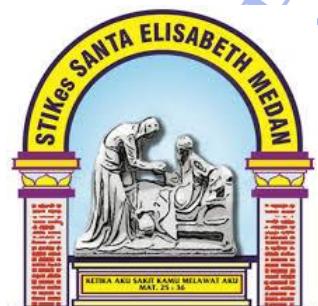


SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA KONSUMSI TABLET PENAMBAH DARAH SELAMA KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019



Oleh :

PUTRI OKTAVIANI BR.SITEPU
022016031

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA KONSUMSI TABLET PENAMBAH DARAH SELAMA KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

PUTRI OKTAVIANI BR.SITEPU
022016031

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

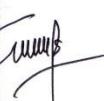
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : PUTRI OKTAVIANI BR. SITEPU
Nim : 022016031
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Peneliti,



(Putri Oktaviani)

ST'



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : PUTRI OKTAVIANI BR. SITEPU
 NIM : 022016031
 Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi
 Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli
 Tahun 2019.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
 Medan, 21 Mei 2019

Mengetahui



Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Pembimbing

(R. Oktaviance S, SST., M.Kes)

ST,

Telah diuji

Pada tanggal 21 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota :

1.

Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

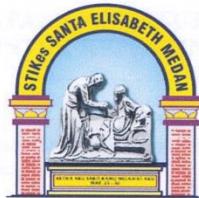
2.

Anita Veronika, S.SiT., M.KM



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

ST,



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : PUTRI OKTAVIANI BR. SITEPU
 NIM : 022016031
 Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
 Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
 Pada Selasa, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Aprilita Sitepu, SST., M.K.M

Penguji II : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

TANDA TANGAN







(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)

STKes

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : PUTRI OKTAVIANI BR.SITEPU
NIM : 022016031
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul: **Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 21 Mei 2019
Yang menyatakan

(Putri Oktaviani)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **"Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019"**. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengijinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Romauli Silalahi,S.ST.,MKM sebagai Kepala Klinik Romauli yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. R. Oktaviance S,SST.,M.Kes dan Risda Mariana, SST, M.KM selaku koordinator Skripsi yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melaksanakan penulisan Skripsi.
5. R. Oktaviance S,SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Aprilita Sitepu,SST.,M.K.M selaku Pengaji I yang telah banyak memberi arahan, saran, nasehat serta bimbingan yang sangat berguna untuk penyusunan Skripsi ini.
7. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Pengaji II yang telah banyak memberi arahan, saran, nasehat serta bimbingan yang sangat berguna untuk penyusunan Skripsi ini.
8. Ermawaty Siallagan, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih tiga tahun telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Seluruh staf dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah member ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

10. Keluarga tercinta, Ayahanda S. Sitepu dan Ibunda S. Ginting, Adik Ricky Sitepu dan Sonia Agitha yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Sr.Flaviana FSE dan Sr.Atanasya, FSE sebagai koordinator asrama serta ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2019

(Putri Oktaviani)

ABSTRAK

Putri Oktaviani 022016031

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019

Prodi : D3 Kebidanan 2019

Kata kunci :Tingkat Pengetahuan, Tablet Penambah Darah

(xii+69+lampiran)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil. Kekurangan zat besi pada ibu hamil menyebabkan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel secara *non probabilitas*, pengamatan sampel dilakukan dengan menggunakan *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel dengan jumlah sampel sebanyak 27 orang. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan sebanyak 22 responden (81,5%) ,pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (11,1%)dan yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan sebanyak 2 responden (7,4%). Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya konsumsi tablet penambah darah mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 22 orang(81,5%). Diharapkan kepada ibu hamil lebih menyadari akan pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan agar dapat mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

Daftar Pustaka Indonesia (2010-2018)

ABSTRACT

Putri Oktaviani 022016031

The Knowledge Level of Pregnant Women about the Importance of Consuming Blood Boosting Tablets during Pregnancy at Romauli Clinic 2019

D3 of Midwifery Study Program

Keywords: Level of Knowledge, Blood Pressure Tablet

(xiii + 69 + attachment)

Knowledge is the result of human sensing, or the result of knowing someone to an object from their senses. Without the knowledge of iron, it is difficult for mothers to instill the habit of using food sources of iron which are important for the health of pregnant women. Iron deficiency in pregnant women causes anemia. In pregnant women, anemia increases the frequency of complications in pregnancy and childbirth. The risks of maternal death include, prematurity rates, low birth weight. This study aims to determine the level of knowledge of pregnant women about the importance of taking blood tablets during pregnancy at Romauli Clinic. The type of research used is descriptive research with a non-probability sampling technique, sample observations were carried out using total sampling namely all populations are sampled with a total sample of 27 people. The instrument used is a questionnaire. The results show that respondents have good knowledge about the importance of consuming blood boosting tablets during pregnancy are 22 respondents (81.5%), sufficient knowledge are 3 respondents (11.1%) and those who lacked knowledge about the importance of consuming blood boosting tablets during pregnancy of 2 respondents (7.4%). The level of knowledge of pregnant women on the importance of consuming blood booster tablets is that most knowledgeable are 22 people (81.5%). It is expected that pregnant women are more aware of the importance of consuming blood boosting tablets during pregnancy in order to prevent anemia in pregnancy.

Indonesian Bibliography (2010-2018)

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|--------------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| SAMPUL DALAM..... | ii |
| HALAMAN PERSYARATAN GELAR | iii |
| SURAT PERNYATAAN | iv |
| PERSETUJUAN..... | v |
| PENETAPAN PANITIA PENGUJI..... | vi |
| PENGESAHAN..... | vii |
| SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI | viii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| ABSTRAK | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| DAFTAR ISI..... | xiv |
| DAFTAR BAGAN..... | xvii |
| DAFTAR TABEL | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xix |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan..... | 7 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 7 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 7 |
| 1.4 Manfaat..... | 8 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis | 8 |
| 1.4.2 Manfaat praktis | 8 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN TEORI..... | 10 |
| 2.1 Pengetahuan | 10 |
| 2.1.1 Defenisi Pengetahuan..... | 10 |
| 2.1.2 Tingkat Pengetahuan | 10 |
| 2.1.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan | 11 |
| 2.2 Kehamilan | 12 |
| 2.2.1 Pengertian Kehamilan | 12 |
| 2.2.2 Tanda-tanda Kehamilan | 13 |
| 2.2.3 Diagnosa Kehamilan | 14 |
| 2.3 Zat Besi | 15 |
| 2.3.1 Defenisi Zat Besi | 15 |
| 2.3.2 Fungsi Zat Besi..... | 16 |
| 2.3.3 Manfaat Zat Besi | 16 |
| 2.3.4 Zat Besi Dalam Tubuh | 17 |
| 2.3.5 Sumber Zat Besi | 18 |
| 2.3.6 Faktor Yang Mempengaruhi Penyerapan Zat Besi | 19 |
| 2.3.7 Cadangan Zat Besi Pada Kehamilan | 21 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.8 Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil | 21 |
| 2.3.9 Resiko/Dampak Kekurangan Zat Besi | 23 |
| 2.3.10 Cara pencegahan kekurangan Zat Besi | 24 |
| 2.4 Tablet Tambah Darah..... | 24 |
| 2.4.1 Pengertian Tablet Tambah Darah | 24 |
| 2.4.2 Fungsi Tablet Tambah Darah | 25 |
| 2.4.3 Spesifikasi Teknis Tablet Tambah Darah..... | 25 |
| 2.4.4 Efek Samping Tablet Tambah Darah | 25 |
| 2.4.5 Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah..... | 26 |
| 2.4.6 Jenis- Jenis Tablet Tambah Darah..... | 27 |
| 2.4.7 Standar Pelayanan Antenatal | 29 |
| 2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan | 31 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP..... | 35 |
| 3.1 Kerangka Konsep Penelitian | 35 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | 36 |
| 4.1 Rancangan Penelitian | 36 |
| 4.2 Populasi dan Sampel | 36 |
| 4.2.1 Populasi | 36 |
| 4.2.2 Sampel..... | 36 |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 37 |
| 4.4 Instumen Penelitian | 39 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 39 |
| 4.5.1 Lokasi | 39 |
| 4.5.2 Waktu Penelitian..... | 39 |
| 4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data..... | 40 |
| 4.6.1 Pengambilan Data | 40 |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data | 40 |
| 4.7 Kerangka Operasional | 42 |
| 4.8 Analisis Data | 43 |
| 4.9 Etika Penelitian | 43 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 45 |
| 5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian..... | 45 |
| 5.1.1 Gambaran lokasi penelitian | 45 |
| 5.2 Hasil Penelitian | 45 |
| 5.2.1 Karakteristik Responden..... | 46 |
| 5.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli | 48 |
| 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian | 49 |
| 5.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 49 |
| 5.3.2 Paritas Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet | |

| | |
|---|-----------|
| Penambah Darah Selama Kehamilan | 50 |
| 5.3.3 Pendidikan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 52 |
| 5.3.4 Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 54 |
| 5.3.5 Umur Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 55 |
| 5.3.6 Kunjungan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 57 |
| 5.3.7 Usia KehamilanIbu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 58 |
| 5.3.8 Sumber Informasi Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan | 60 |
| BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN..... | 62 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 62 |
| 6.2 Saran..... | 64 |
| DAFTAR PUSTAKA | 66 |
| LAMPIRAN : | |
| 1. Surat Pengajuan Judul | 67 |
| 2. Surat Pengesahan Judul | 68 |
| 3. Surat Izin Penelitian | 69 |
| 4. Surat Balasan Penelitian | 70 |
| 5. Surat Layak Etik Penelitian | 71 |
| 6. Informend Consent | 72 |
| 7. Kursi..... | 73 |
| 8. Kunci Jawaban..... | 75 |
| 9. Hasil dan Data | 86 |
| 10. Lembar Konsul | 88 |

DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019..... | 35 |
| Bagan 4.7 Kerangka Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019..... | 42 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.3.1 Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019 | 37 |
| Tabel 5.2.1 Karakteristik Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan di Klinik Romauli Tahun 2019 | 46 |
| Tabel 5.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019 | 48 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. Surat Pengajuan Judul | 67 |
| 2. Surat Pengesahan Judul..... | 68 |
| 3. Surat Izin Penelitian | 69 |
| 4. Surat Balasan Penelitian..... | 70 |
| 5. Surat Layak Etik Penelitian..... | 71 |
| 6. Informend Consent..... | 72 |
| 7. Kursi..... | 73 |
| 8. Kunci Jawaban | 75 |
| 9. Hasil dan Data | 86 |
| 10. Lembar Konsul..... | 88 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang zat besi yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe. Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehaatan ibu hamil (Ika Anggraeni, 2016).

Banyak pengetahuan yang kurang terhadap manfaat tablet fe atau tambah darah dalam kehamilan yang mengakibatkan mereka tidak mau mengkonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil cenderung menolak konsumsi tablet fe atau tambah darah karena dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu. Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang terjadi diare dan sulit buang air besar. Selain itu setelah mengkonsumsi tablet zat besi kotoran (tinja) akan menjadi hitam, namun hal ini tidak membahayakan. (Ani Luh 2013).

Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pengetahuan yang tepat. Pengetahuan tentang metabolisme besi dalam tubuh merupakan salah satu kunci penanggulangan masalah kekurangan zat besi. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb

secara cepat. Dengan demikian suplementasi zat besi hanya merupakan salah satu upaya cara pencegahan dan penanggulangan kurang besi. (Novita 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya yaitu paritas, pendidikan, pekerjaan, umur, sumber informasi dan lingkungan. Dengan adanya pengetahuan tentang zat besi, ibu hamil akan tahu bagaimana menyimpan dan menggunakan tablet fe merupakan salah satu bantuan terpenting yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas status gizi pada ibuhamil.(Ariani 2014)

Kehamilan didefinisikan sebagai masa ketika seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya dan pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (sel telur dan sperma), penggabungan gamet dan implantasi embrio didalam uterus. Kehamilan normal biasanya berlangsung kira-kira 10 bulan atau 40 minggu, lama kehamilan dihitung dari haid pertama menstruasi terakhir (HPMT). (Astuti, Puji Hutari, 2012)

Keadaan tidak cukupnya sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh lebih sering disebut anemia. Ketika jaringan tubuh kita tidak mendapatkan cukup oksigen, maka fungsinya akan terganggu. Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi. Anemia dalam kehamilan di indonesia ditetapkan dengan kadar Hb <11g% pada trimester I dan II atau Hb <10,5g% pada trimester II. Hal ini disebabkan karena pada sekitar trimester kedua (usia kehamilan 24-30 minggu) terjadi

hemodilusi, yaitu suatu perubahan hemodinamika selama kehamilan (Demsa Simbolon 2018).

Secara umum, ketidak patuhan dapat menyebabkan meningkatnya resiko berkembangnya masalah kesehatan atau memperpanjang atau memperburuk kesakitan yang sedang di derita.Kekurangan zat besi pada ibu hamil menyebabkan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah. Salah satu program yang menjadi andalan dalam menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil adalah program distribusi tablet Fe yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.88 Tahun 2014 ibu hamil mendapat 90 tablet Fe selama kehamilannya. (Permenkes 2014).

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Menurut ASEAN MDGs 2018, Ryan Washburn selaku Pelaksana Tugas Direktur di USAID pada tanggal 28 Maret 2018 ,berdasarkan Laporan World

Bank tahun 2017, dalam sehari ada empat ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan. Dengan kata lain ada satu ibu di Indonesia yang meninggal setiap enam jam. Salah satu data yang dipaparkan adalah data dari ASEAN Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2017. Data tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2015 kematian ibu di Indonesia masih mencapai 305 per 100 ribu. Angka ini tiga kali lipat lebih tinggi daripada target MDGs Indonesia, yaitu 102 per 100 ribu. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi kedua di Asia Tenggara. Urutan pertama ditempat oleh Laos dengan angka kematian 357 per 100 ribu. (ASEAN MDGs 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah sebanyak 73,2%. Dan diantara yang mengkonsumsi zat besi tersebut, dimana sebanyak 24% dari 73,2% ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah \leq 90 butir. Sebanyak 76 % ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah \geq 90 butir. (Riskeidas 2018).

Secara nasional cakupan pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil di Indonesia tahun 2017 adalah 80,81%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu 90%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil adalah DKI Jakarta (96,38%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Kalimantan Timur (27,91%). Ada tujuh provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2017. Hasil Riskesdas menyatakan bahwa anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.(KEMENKES 2017).

Ditinjatu berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Namun bila dikonversi, maka berdasarkan profil Kabupaten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun, masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016. (DINKES 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Medan 2016, menyatakan bahwa Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Fe menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Medan yaitu sebanyak 56,11. Dimana sebanyak 94,4% (52,980) Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah sebanyak 30 butir dan sebanyak 84,2% (47,259) Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah sebanyak 90 butir. (Profil Kesehatan Kota Medan 2016).

Menurut Anjarwati Ana Septiana(2016) mengenai Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Jetis Yogyakarta, target cakupan tablet Fe 90 tablet di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 82, 81 %. Cakupan tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil di Daerah Istimewa Yogyakarta masih belum mencapai target 90%. Kurangnya cakupan tablet Fe 90 tablet salah satu penyebabnya adalah ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. (Anjarwati Ana 2016).

Menurut Sri Sulasmri (2016) mengenai Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di

Puskesmas Weru Surakarta. Hasil menunjukkan dari 49 subjek yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 59,2%, kurang 40,8% serta patuh mengkonsumsi tablet Fe 63,3% dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebesar 36,7%. Kejadian anemia 30,6% tidak anemia 69,4% (Sri Sulasmri 2016).

Survey pendahuluan ketika saya mengunjungi Klinik Romauli pada tanggal 8 Maret 2019 saya memperoleh data mulai dari bulan Januari- Februari terdapat 85 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care pada bulan Januari, dan 81 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care pada bulan Februari.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan dalam masalah ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
2. Untuk mengetahui usia ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
3. Untuk mengetahui pendidikan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
4. Untuk mengetahui pekerjaan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
5. Untuk mengetahui paritas ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
6. Untuk mengetahui usia kehamilan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.
7. Untuk mengetahui kunjungan kehamilan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

8. Untuk mengetahui sumber informasi ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan dan memperkaya konsep teori yang menyangkut ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang berkaitan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menambah wawasan pengetahuan ibu hamil tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi bidan dalam memberikan konseling dan mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah agar lebih efisien dan efektif lagi

c. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam penerapan ilmu yang di dapatkan dalam perkuliahan ke masyarakat.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa informasi tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

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

Pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik merupakan fakta, konsep, prinsip maupun suatu prosedur yang memiliki objek. Pengetahuan dapat dimiliki berkata adanya pengalaman atau adanya interaksi antara manusia dan lingkungannya. (SE Juliansyah Noor 2016)

2.1.2.Tingkat Pengetahuan

Menurut Ariani Putri (2016) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek

2.1.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3 Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai masa ketika seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya dan pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. Peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (sel telur dan sperma), penggabungan gamet dan implantasi embrio didalam uterus. Kehamilan normal biasanya berlangsung kira-kira 10 bulan atau 40 minggu, lama kehamilan dihitung dari haid pertama menstruasi terakhir (HPMT). (Astuti, Puji Hutari, 2012).

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu hingga 27 minggu dan trimester ketiga berlangsung 28 minggu hingga 40 minggu.

Menurut Muslihatun (2011) usia kehamilan (usia gestasi) adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (menstrual age of pregnancy). Kehamilan cukup bulan (term/ aterm) adalah usia kehamilan 37 – 42 minggu (259 – 294 hari) lengkap. Kehamilan

kurang bulan (preterm) adalah masa gestasi kurang dari 37 minggu (259 hari).

Dan kehamilan lewat waktu (postterm) adalah masa gestasi lebih dari 42 minggu (294 hari). (Muslihatum 2011)

2.2.2 Tanda-tanda Kehamilan

a. Tanda-tanda pasti kehamilan

Tanda-tanda pasti kehamilan adalah data atau kondisi yang mengidentifikasi adanya buah kehamilan atau bayi yang diketahui melalui pemeriksaan dan direkam oleh pemeriksa (Misalnya: denyut jantung janin, gambaran sonogram janin, dan gerakan janin. (Prawiroharjdo, sarwono 2012:214, Maya Astuti 2011)

Tanda pasti kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Terdengar Denyut Jantung Janin
2. Terasa gerak janin

Ibu merasakan gerakan janin pada saat usia kehamilan 16 minggu. Gerakan janin lebih terasa pada pagi hari atau saat ibu beristirahat.

1. Trimester I, berlangsung 12 minggu (minggu ke 0 – ke 13)
2. Trimester II, berlangsung 15 minggu (minggu ke 14– ke 27)
3. Trimester III, berlangsung 13 minggu (minggu ke 28 – ke 40)

b. Tanda Dugaan Hamil

a. Menurut (Maya Astuti 2011) , tanda Dugaan Hamil

1. Rahim membesar
2. Amenorrhea
3. Mengidam

4. Suhu tubuh naik
 5. Mual dan muntah
 6. Sering BAK
- c. Tidak pasti Hamil
1. Amenore / tidak mengalami menstruasi sesuai siklus (Terlambat haid)
 2. Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersaliva
 3. Pusing
 4. Miksing / sering Buang Air Kecil
 5. Obstipasi
 6. Hiperpigmentasi, Striae, Cloasma, Linea Nigra
 7. Varises
 8. Payudara menegang
 9. BB bertambah

2.2.3 Diagnosa Kehamilan

1. Pseudosiesis – Terdapat amenorea, perut membesar, uterus sebesar biasa, tanda kehamilan negatif.
2. Mioma uteri – Perut membesar, rahim membesar teraba padat kadang berbenjol-benjol, tanda kehamilan negatif, perdarahan banyak saat menstruasi.
3. Kistoma ovarii – Mungkin ada menopause, perut membesar tapi pada periksa dalam uterus sebesar biasa, tanda kehamilan negatif, lamanya pembesaran perut dapat melampaui umur kehamilan.

4. Retensio urine – Uterus sebesar biasa, tanda kehamilan dan reaksi kehamilan negatif.
5. Menopause – Terdapat amenorea, umur wanita kira-kira diatas 43 tahun, uterus sebesar biasa, tanda dan reaksi kehamilan negatif.
6. Hematometra – Terdapat amenorea yang dapat melampaui umur kehamilan, perut terasa sakit setiap bulan, terjadi penumpukan darah dalam rahim, reaksi kehamilan negatif. Hal ini disebabkan oleh himen imperforata. (Manuaba 2012).

2.3. Zat Besi

2.3. 1. Definisi Zat Besi

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Dalam tubuh, besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme. Kompleks besi sulfur diperlukan dalam kompleks enzim yang berperan dalam eritrosit dan myoglobin dalam otot.

Tablet Fe merupakan mikro elemen yang esensial bagi tubuh yang sangat diperlukan dalam pembentukan darah, yakni dalam hemoglobin (Hb). Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Zat besi secara ilmiah diperoleh dari makanan, walaupun terdapat sumber makanan nabati yang kaya zat besi, seperti daun singkong, kangkung, dan sayuran berwarna hijau lainnya. Namun zat besi dalam makanan tersebut lebih sulit penyerapannya,

sehingga ibu hamil yang kekurangan zat besi sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. (Demsa Simbolon 2018).

2.3. 2 Fungsi Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh . Zat besi juga dibutuhkan selama kehamilan untuk bayi,plasenta dan peningkatan jumlah sel darah merah pada wanita hamil untuk menutupi kebutuhan zat besi.(Demsa,Simbolon 2018).

2.3.3 Manfaat Zat Besi

Kekurangan zat besi adalah kekurangan nutrisi yang paling umum terjadi pada anak-anak dan kaum perempuan usia subur, terutama perempuan yang hamil. Berkembangnya volume darah selama kehamilan dan tuntutan dari janin yang sedang berkembang sehingga menempatkan ibu hamil pada resiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia, yang meningkatkan resiko ibu hamil untuk melahirkan secara prematur dan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Zat besi sangat diperlukan karena ibu hamil membutuhkan zat besi dua kali lipat lebih banyak selama masa kehamilannya (Anisa Putri, 2014).

Manfaat Zat Besi yaitu:

- 1) Untuk memelihara kehamilan

Zat besi sangat penting karena pada masa kehamilan volume darah meningkat 25%, dan juga penting untuk bayi membangun persediaan darahnya. Dapat dijumpai di hati, daging merah, sayuran hijau, wijen, buah-buahan kering, dan

kuning telur. Penyerapan zat besi dapat terbantu dengan konsumsi vitamin c. segera mulai minum begitu mengetahui hamil, setiap hari satu tablet paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilan. Lebih baik bila lebih dari 90 tablet sampai melahirkan.

2) Zat besi juga dianjurkan untuk ibu nifas

Lanjutkan minum tablet tambah darah (Tablet Fe) setelah melahirkan setiap satu tablet paling sedikit selama 40 hari. Lebih baik lebih dari 40 tablet selama 6 bulan masa pemberian ASI Ekslusif.

3) Zat besi penting saat menyusui

Tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta menambah sel darah merah (Hb) sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Kekurangan zat besi berat pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kematian ibu hamil.

2.3. 4 Zat Besi Dalam Tubuh

Besi dalam tubuh manusia terbagi dalam tiga bagian, yaitu senyawa besi fungsional, besi transportasi dan besi cadangan. Besi fungsional yaitu besi yang membentuk senyawa yang berfungsi dalam tubuh terdiri dari hemoglobin, mioglobin dan berbagai jenis enzim. Besi trasnportasi adalah trasnsferin, yaitu besi yang berikatan dengan protein tertentu untuk mengangkut besi dari satu bagian ke bagian lainnya. Sedangkan besi cadangan merupakan senyawa besi yang dipersiapkan bila masukan besi yang dipersiapkan bila masukan besi diet berkurang.

Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang terjadi diare dan sulit buang air besar. Selain itu setelah mengkonsumsi tablet zat besi kotoran (tinja) akan menjadi hitam, namun hal ini tidak membahayakan. Frekuensi efek samping tablet zat besi ini tergantung pada dosis zat besi dalam pil, bukan pada bentuk campurannya. Semakin tinggi dosis yang diberikan maka kemungkinan efek samping semakin besar. (Ani Luh 2013).

2.3. 5. Sumber Zat Besi

Sumber zat besi adalah makan hewani, seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, serealia tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Disamping jumlah besi, perlu diperhatikan kualitas besi di dalam makanan, dinamakan juga ketersediaan biologik (*bioavailability*). Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, besi di dalam serealia dan kacang-kacangan mempunyai mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan besi dalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah.

Ada dua jenis zat besi dalam makanan, yaitu zat besi yang berasal dari hem dan yang bukan hem. Zat besi yang berasal dari hem terdapat dalam daging, hati, ikan dan unggas, sedangkan zat besi yang berasal dari bukan hem terdapat dalam tumbuh-tumbuhan yang ditemukan kadarnya dalam jumlah yang berbeda (Hasdianah, 2014).

2.3.6.Faktor yang Mempengaruhi Penyerapan Zat Besi

Diperkirakan hanya 5-15 % besi makanan diabsorbsi oleh orang dewasa yang berada dalam status besi baik. Dalam keadaan defisiensi besi absorbsi dapat mencapai 50%. Banyak faktor berpengaruh terhadap absorbsi besi :

1. Bentuk besi di dalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi-hem, yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat didalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat daripada besi-nonhem. Kurang lebih 40% dari besi didalam daging , ayam dan ikan terdapat besi-hem dan selebihnya sebagai non-hem. Besi-nonnhem juga terdapat di dalam telur, serealia, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan. Makan besi-hem dan non-hem secara bersama dapat meningkatkan penyerapan besi-nonhem. Daging, ayam dan ikan mengandung suatu faktor yang membantu penyerapan besi.

Faktor ini terdiri atas asam amino yang mengikat besi dan membantu penyerapannya. Susu sapi, keju, telur tidak mengandung faktor ini hingga tidak dapat membantu penyerapan besi.

2. Asam organik, seperti vitamin C sangat membantu penyerapan besi-nonhem dengan merubah bentuk feri menjadi bentuk fero. Seperti telah dijelaskan, bentuk fero lebih mudah diserap. Vitamin C disamping itu membentuk gugus besi-askorbat yang tetap larut pada pH tinggi dalam duodenum. Oleh karena itu sangat dianjurkan memakan makanan sumber vitamin C tiap kali makan. Asam organik lain adalah asam sitrat.

3. Asam fitat dan faktor lain di dalam serat serelia dan asam oksalat di dalam sayuran menghambat penyerapan besi. Faktor-faktor ini mengikat besi, sehingga mempersulit penyerapannya. Protein kedelai menurunkan absorpsi besi yang mungkin disebabkan oleh nilai fitatnya yang tinggi. Karena kedelai dan hasil olahnya mempunyai kandungan besi yang tinggi, pengaruh akhir terhadap absorpsi besi biasanya positif. Vitamin C dalam jumlah cukup dapat melawan sebagian pengaruh faktor-faktor yang menghambat penyerapan besi ini.
4. Tanin yang merupakan polifenol dan terdapat di dalam teh, kopi dan beberapa jenis sayuran dan buah juga menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Bila besi tubuh tidak terlalu tinggi, sebaiknya tidak minum teh atau kopi waktu makan. Kalsium dosis tinggi berupa suplemen menghambat absorpsi besi, namun mekanismenya belum diketahui dengan pasti.
5. Tingkat keasaman lambung meningkatkan daya larut besi. Kekurangan asam klorida di dalam lambung atau penggunaan obat-obatan yang bersifat basa seperti antasid menghalangi absorpsi besi.
6. Faktor intrinsik di dalam lambung membantu penyerapan besi, diduga karena hem mempunyai struktur yang sama dengan vitamin B12.
7. Kebutuhan tubuh akan besi berpengaruh terhadap absorpsi besi. Bila tubuh kekurangan besi atau kebutuhan meningkat pada kondisi tertentu, absorpsi besi-nonhem dapat meningkat sampai sepuluh kali, sedangkan besi-hem dua kali.
(Sumita, almatsier 2011).

2.3.7 Cadangan Zat Besi Pada Kehamilan

Kadar besi serum menurun selama kehamilan diakibatkan oleh hemodilusi. Jumlah besi beredar pada kehamilan dan wanita tidak hamil adalah sama meskipun ambilan plasenta terhadap besi tinggi. Transferin serum meningkat selama kehamilan sebanyak 2,5 kali dan peningkatan transferin serum ini sebagai indikator kekurangan besi dan peningkatan eritropoiesis. Sintesis protein plasma pada hati meningkat di bawah pengaruh hormon estrogen dan mungkin tidak berhubungan dengan perubahan metabolisme besi. Penurunan serum besi akan meningkatkan saturasi transferin pada serum yang terjadi selama kehamilan, sedangkan pada wanita yang tidak hamil saturasi transferin <16% telah menunjukkan kekurangan zat besi. (Ani Luh 2013).

2.3. 8 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Zat besi dibutuhkan selama kehamilan untuk bayi, plasenta dan peningkatan jumlah sel darah merah pada wanita hamil untuk menutupi kebutuhan zat besi. Ekspansi sel darah merah bergantung pada aliran besi dari cadangan, diet dan suplementasi besi. Jika zat besi yang tersedia mencukupi, ekspansi sel darah merah diperlukan sekitar 450 mg pada wanita dengan berat badan 55kg. Total kebutuhan zat besi selama kehamilan sekitar 100mg. Jika cadangan besi kosong total kebutuhan zat besi selama kehamilan harus dipenuhi dari diet dan suplementasi. Menurut Hasdinah (2014) kebutuhan .

Zat Besi pada masa kehamilan yaitu:

1. Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800mg-1040 mg. Kebutuhan ini diperlukan untuk:

- \pm 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin.
 - \pm 50- 75 mg untuk pembentukan plasenta.
 - \pm 500 mg digunakan untuk meningkatkan masa hemoglobin maternal/ sel darah merah.
 - \pm 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit.
 - \pm 200 mg lenyap ketika melahirkan
2. Pada Trimester I : kebutuhan zat besi \pm 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah. Pada trimester pertama kehamilan ini, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat
 3. Pada Trimester II : kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
 4. Pada Trimester III : kebutuhan zat besi 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223mg.
Pada trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35% ini ekuivalen dengan 450mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin.
 5. Menjelang persalinan, perlu tambahan besi 300-350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.
 6. Perhitungan makan 3x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15 mg zat besi perhari ,namun hanya 1-2 mg yang diabsorpsi, jika ibu

mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi dapat diabsorpsi, jika dikonsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu.

2.3.9 Resiko/Dampak Kekurangan Zat Besi

Zat besi bagi ibu hamil penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah. Kecukupan sel darah merah akan menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat-zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Selain itu asupan zat besi sejak awal kehamilan cukup baik, maka janin akan menggunakannya untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, sekaligus menyimpan dalam hati sebagai cadangan sampai usia 6 bulan setelah dilahirkan.

Sehingga kekurangan zat besi sejak sebelum hamil bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia, kondisi meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi dan keguguran. Selain itu juga zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi diawal kelahirannya.

Menurut Waryana (2011), risiko kekurangan zat besi pada ibu hamil sebagai berikut :

- 1). Gangguan pertumbuhan janin
- 2). Risiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR)
- 3). Risiko terjadinya perdarahan antepartum dan postpartum
- 4). Risiko kematian maternal
- 5). Bayi mudah terinfeksi dan mudah menderita gizi buruk

2.3.10 Cara pencegahan kekurangan zat besi

Cara pencegahan kekurangan zat besi pada ibu hamil dan nifas pemberian sehari 1 tablet (60mg elemental iron dan 0,2mg asam folat) selama sedikitnya 90 hari masa kehamilan sampai 42 hari setelah melahirkan.

- 1) Makan-makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacangkacangan, tempe).
- 2). Memakan makanan yang membantu penyerapan zat besi yaitu makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin c yang tinggi (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.
- 3) Sebaiknya menghindari minum yang mengandung cafein (kopi), theofilin (teh), susu, bromeni (coklat), kokain (ganja), minuman bersoda pada saat mengkonsumsi zat besi karena akan menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh, disarankan untuk tidak meminumnya setelah makan. Minum teh, kopi, susu, minuman bersoda setelah makan dapat menghambat penyerapan zat besi sebanyak 80%. Padahal zat besi sangat dibutuhkan oleh tubuh. (Proverawati 2011).

2.4 Tablet Tambah Darah

2.4.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur utama dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin),

yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Tablet tambah darah mineral mikro paling banyak yang terdapat dalam tubuh, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa. Tablet tambah darah atau tablet Fe adalah suplement zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat.

2.4.2 Fungsi Tablet Tambah Darah

Tablet besi berguna untuk meningkatkan kesehatan janin dan ibu, mencegah perdarahan, meningkatkan penambahan berat badan lahir bayi dan mencegah gangguan pertumbuhan pada janin. Kebutuhan Fe selama hamil sebesar 800-1040 mg, untuk pertumbuhan janin, plasnetra, meningkatkan masa hemoglobin ibu, sekresi dan hilang saat melahirkan.

2.4.3 Spesifikasi Teknis Tablet Tambah Darah

Deskripsi Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil Tablet tambah darah berbentuk bulat/lonjong warna merah tua. Setiap tablet tambah darah bagi ibu hamil sekurangnya mengandung :

- a. Zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat* atau *Ferro Gluconat*); dan
- b. Asam Folat 0,25 mg

2.4.4 Efek samping Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah kadang-kadang dapat memberikan beberapa efek samping yang tidak berbahaya dan biasanya bersifat ringan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam. Biasanya untuk mengurangi gejala sampingan tersebut ibu hamil dianjurkan meminum

tablet Fe pada malam hari menjelang tidur dan lebih baik setelah minum tablet fe disertai makan buah seperti pisang, jeruk, dan papaya (Gilang, 2016).

Efek Samping Tablet Tambah Darah yaitu:

1. Dapat menimbulkan efek samping seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Dapat diatasi dengan cara mengkonsumsi tablet besi pada malam hari menjelang tidur atau mengurangi dosis tablet besi dari 1x1 tablet sehari menjadi $2 \times \frac{1}{2}$ tablet sehari.
2. Pada beberapa ibu hamil menyebabkan sembelit. Untuk mengatasinya banyak minum, konsumsi makanan tinggi serat seperti roti,erealia, dan agar-agar.

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual akibat minum tablet besi. Salah satu cara yang dianjurkan untuk mengurangi mual sebagai efek samping dari mengkonsumsi tablet besi adalah dengan mengurangi dosis tablet besi dari 1 x 1 tablet sehari menjadi $2 \times \frac{1}{2}$ tablet sehari. Akan tetapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Milman, Bergholt, dan Erikson (2006) yang menyatakan tidak ada hubungan antara efek samping atau gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, nyeri epigastrik, kolik, konstipasi, dan diare dengan empat dosis yang diuji cobakan yaitu : 20 mg, 40 mg, 60 mg, dan 80 mg.

2.4.5 Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi setelah makan dan minum, tablet Fe tidak dianjurkan bersamaan dengan mengkonsumsi suplemen yang mengandung kalsium atau susu tinggi kalsium, kopi dan teh karena penyerapan zat besi akan terganggu karena dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan(Amperaningsih,2011).

2.4.6 Jenis-Jenis Tablet Tambah Darah

1. Sangobion

Sangobion merupakan sebuah suplemen tambah darah yang didalamnya terdapat kandungan zat besi dan vitamin yang cukup untuk menambah kadar hemoglobin darah sehingga masalah anemia bisa teratasi.

- Sub kategori : Suplemen tambah darah
- Komposisi : Setiap kapsul mengandung Fe 30 mg (Fe gluconate 250 mg), manganese sulfate 0,2 mg, copper sulfate 0,2 mg, vit C 50 mg, folic acid 1 mg, vit B12 7,5 mcg, sorbitol 25 mg.
- Indikasi : Sangobion diperuntukkan memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta berkontribusi dalam pembentukan sel – sel darah. Juga dapat diberikan pada ibu hamil dan menyusui.

2. Sakatonik Liver

Sakatonik liver juga termasuk salah satu obat tambah darah yang sangat ampuh dan aman dikonsumsi. Sakatonik liver merupakan sebuah sirup multivitamin untuk penambah darah yang sangat ampuh.

- Sub kategori : Suplemen tambah darah
- Komposisi : Pada setiap ml mengandung Vit B1, Vit B12, Vit B6, Vit C, Nikotinamid, Ca-pantotenat, Na-hipoposfat, Mn-Sulfat, Ferro-Sulfat.
- Indikasi : Membantu untuk menambah kadar hemoglobin darah, nafsu makan bisa meningkat dan dapat menjadi obat untuk tambah darah bagi ibu yang sedang hamil.

3. Hufabion

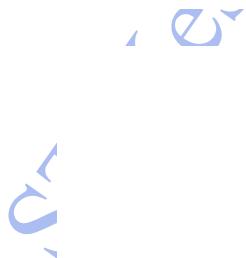
Hufabion kini hadir dalam kemasan tablet yang pada setiap tabletnya mengandung zat besi, asam folat dan juga multivitamin. Obat ini digunakan sebagai obat anemia karena kekurangan zat besi.

- Sub kategori : Obat tambah darah golongan lain
- Komposisi : Ferrous fumarate 250 mg, manganese sulfate 0,2 mg, cupric sulfate 0,2 mg, vitamin C 50 mg, folic acid 1 mg, vitamin B12 10 mcg
- Indikasi : Membantu mengatasi anemia yang terjadi karena kekurangan zat besi

4. Stobled

Stobled merupakan sebuah suplemen herbal yang dapat membantu mengatasi masalah kekentalan darah dan membantu mencegah dan mengatasi anemia.

- Sub kategori : Obat golongan lain
- Komposisi : Radix et rhizoma notogingseng 130mg, herba geranii herba erodii 10mg, borneolum syntheticum 10mg, rhizoma dioscoreae 60mg, rhizoma dioscoreae nipponiceae 30mg, rhizoma menispermi 20mg.
- Indikasi : Mengatasi kekentalan darah dan sebagai suplemen tambah darah
- Perhatian : Tidak dianjurkan untuk ibu hamil



2.4.7 Standar Pelayanan Antenatal

1. Identifikasi Ibu Hamil

Tujuannya :

1. Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur
2. Ibu, suami, anggota masyarakat menyadari manfaat pemeriksaan kehamilan secara dini dan teratur, serta mengetahui tempat pemeriksaan hamil
3. Meningkatnya cakupan ibu hamil yang memeriksakan diri sebelum kehamilan 16 minggu
4. Bidan bekerjasama dengan tokoh masyarakat dan kader untuk menemukan ibu hamil dan memastikan bahwa semua ibu hamil telah memeriksakan kandungan secara dini dan teratur
5. Melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan masyarakat secara teratur untuk menjelaskan tujuan pemeriksaan kehamilan kepada ibu hamil, suami, keluarga maupun masyarakat.

2. Pemeriksaan Dan Pemantauan Antenatal

Tujuanya :

1. Memberikan pelayanan antenatal berkualitas dan deteksi dini komplikasi kehamilan
2. Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal
3. Bidan juga harus mengenal kehamilan resti/ kelainan khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/infeksi HIV ; memberikan pelayanan imunisasi, nasehat, dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas
4. Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan
5. Meningkatnya pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat. Deteksi dini dan komplikasi kehamilan
6. Ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan tahu apa yang harus dilakukan
7. Mengurus transportasi rujukan jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan
8. Bidan mampu memberikan pelayanan antenatal berkualitas, termasuk penggunaan KMS ibu hamil dan kartu pencatatan hasil pemeriksaan kehamilan (kartu ibu)
9. Bidan ramah, sopan dan bersahabat pada setiap kunjungan.

3. Pengelola Anemia Pada Kehamilan

Tujuan : Menemukan anemia pada kehamilan secara dini, dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung

Pernyataan standar :

Ada pedoman pengelolaan anemia pada kehamilan yaitu:

Bidan mampu :

- a. Mengenali dan mengelola anemia pada kehamilan
- b. Memberikan penyuluhan gizi untuk mencegah anemia
- c. Alat untuk mengukur kadar HB yang berfungsi baik
- d. Tersedia tablet zat besi dan asam folat
- e. Obat anti malaria (di daerah endemis malaria)
- f. Obat cacing
- g. Menggunakan KMS ibu hamil/ buku KIA , kartu ibu. (Permenkes 2014)

2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Umur

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi .

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Jenis pekerjaan dapat diketagorikan adalah Ibu Rumah Tangga, Wiraswasta, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Dalam bidang pekerjaan, pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

4. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara

Klasifikasi paritas meliputi :

- Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar

- Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali

Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dan kehamilan dan persalinan.

5. Usia Kehamilan

Usia kehamilan adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (menstrual age of pregnancy). Berdasarkan pengertian diatas maka penilaian usia kehamilan adalah suatu proses yang dilakukan seseorang dalam menentukan usia kehamilan berdasarkan suatu pertimbangan yang dilakukan.

Usia kehamilan tersebut dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing berlangsung dalam beberapa minggu. Trimester 1 selama 12 minggu, trimester 2 selama 15 minggu (minggu ke13 sampai minggu ke-27), dan trimester 3 selama 13 minggu (minggu ke28 sampai minggu ke-40).

6. Kunjungan Kehamilan

Kunjungan Ibu Hamil adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan

sebagai berikut :

- a. Minimal satu kali pada trimester pertama (K1) hingga usia kehamilan 14 minggu
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua (K2), 14 – 28 minggu
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) 28 - 36 minggu dan setelah 36 minggu sampai lahir.

7. Sumber Informasi

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

8. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya memperoleh pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap obyek yang bersangkutan.

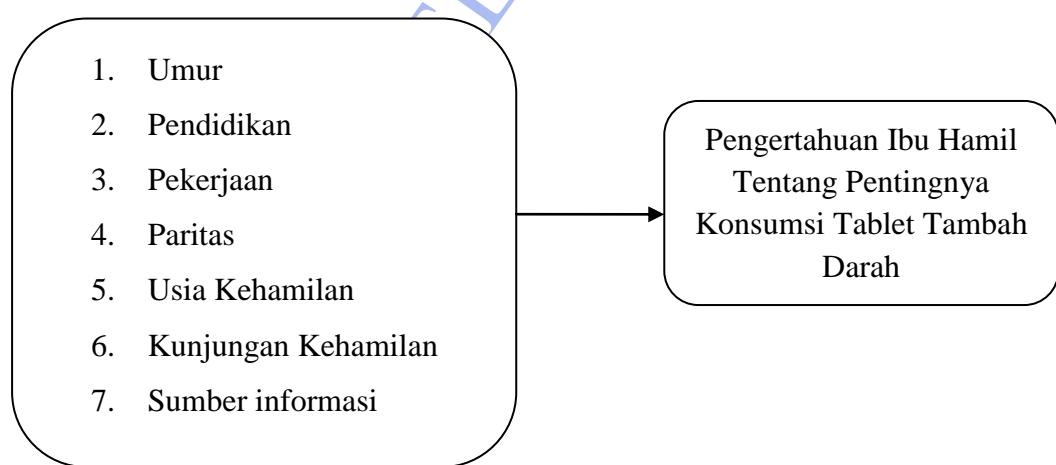
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli tahun 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu memberikan gambaran pengetahuan dan dampak tidak konsumsi Tablet Penambah Darah pada ibu hamil.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yaitu keseluruhan subjek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang berkunjung di Klinik Romauli. Populasi sebanyak 29 orang (pada tanggal 09 Mei- 14 Mei 2019).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel secara non probabilitas, pengamatan sampel dilakukan dengan menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Sampel pada penelitian sebanyak 27 orang.(Polit 2012)

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Defenisi Operasional Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
|--------------------|---|--|-----------|---------|--|
| Independent | | | | | |
| Paritas | Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. | Klasifikasi paritas meliputi : 1. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar 2. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali 3. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dan kehamilan dan persalinan | Kursioner | Ordinal | Dengan kategori : 1. 1 kali 2.2-5 kali 3. >5 kali |
| Pendidikan | Pendidikan adalah proses pertumbuhan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran. | Pernyataan responden tentang Ijazah pendidikan terakhir | Kursioner | Ordinal | Dengan kategori 1.SMP 2.SMA 3.Pendidikan tinggi |

| | | | | | |
|------------------------|---|---|-----------|---------|--|
| Pekerjaan | Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya | Kegiatan yang dilakukan setiap hari : 1. IRT 2. Buruh 3. Petani 4. Swasta/ PNS | Kursiner | Nominal | 1.Wiraswasta 2.IRT 3.PNS |
| Umur | Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola kehidupan yang baru dan harapan baru. | Pernyataan responden tentang KTP | Kursioner | Rasio | Dengan kategori : 1. >35 tahun 2. 20-35 tahun 3. < 20 tahun |
| Kunjungan Kehamilan | Datang untuk melakukan kunjungan yang di mulai dari awal kehamilan | Buku KIA | Kuesioner | Ordinal | Dengan kategori : 1 = 1 kali 2 = 3 kali 3 = 4 kali |
| Usia kehamilan | Taksiran usia janin yang dihitung dari hari pertama masa haid normal | Buku KIA/ HPHT | Kuesionar | Rasio | 1.Trimester III 2.trimester II 3.Trimester I |
| Sumber Informasi | Informasi adalah info yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang | Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan | Kursioner | Nominal | Dengan kategori : 1. Teman 2. Keluarga 3. Petugas Kesehatan |

| Dependent | | | | | |
|---|---|---|-----------|---------|--|
| Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambahan Darah | Seseorang yang berpengetahuan cukup dan mengerti tentang pentingnya tablet tambahan darah selama masa kehamilan | Pernyataan responden tentang pemahaman pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan | Kursioner | Ordinal | Dengan kategori : 1. Kurang >55% 2. Cukup : 56 %-75% 3. Baik 76%-100% |

4.4 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh 27 informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik Romauli. Lokasi penelitian ini dipilih karena masih rendahnya cakupan ibu hamil yang mendapat tablet penambah darah, dan belum mencapai target nasional.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 Mei-14 Mei 2019 di Klinik Romauli.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui pengetahuan tentang tablet zat besi. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1. Data Primer

Data primer tentang gambaran pengetahuan dan dampak tidak konsumsi tablet penambah darah pada ibu hamil diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilannya yang diukur berdasarkan skor.

2. Data sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pengamatan ataupun hasil pemeriksaan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden yang berkaitan langsung atau ibu hamil. Wawancara dilakukan dengan maksud untuk

mendapatkan gambaran umum mengenai tema penelitian dan objek penelitian.

2. Observasi

Adapun cara pengumpulan data dengan melihat langsung ke objek penelitian dan mencatat secara sistematis semua data yang diperoleh. Pengamatan dilakukan untuk mencocokkan data yang telah diperoleh melalui wawancara terhadap keadaan yang sesungguhnya, guna mendapatkan data yang lebih andal dan akurat.

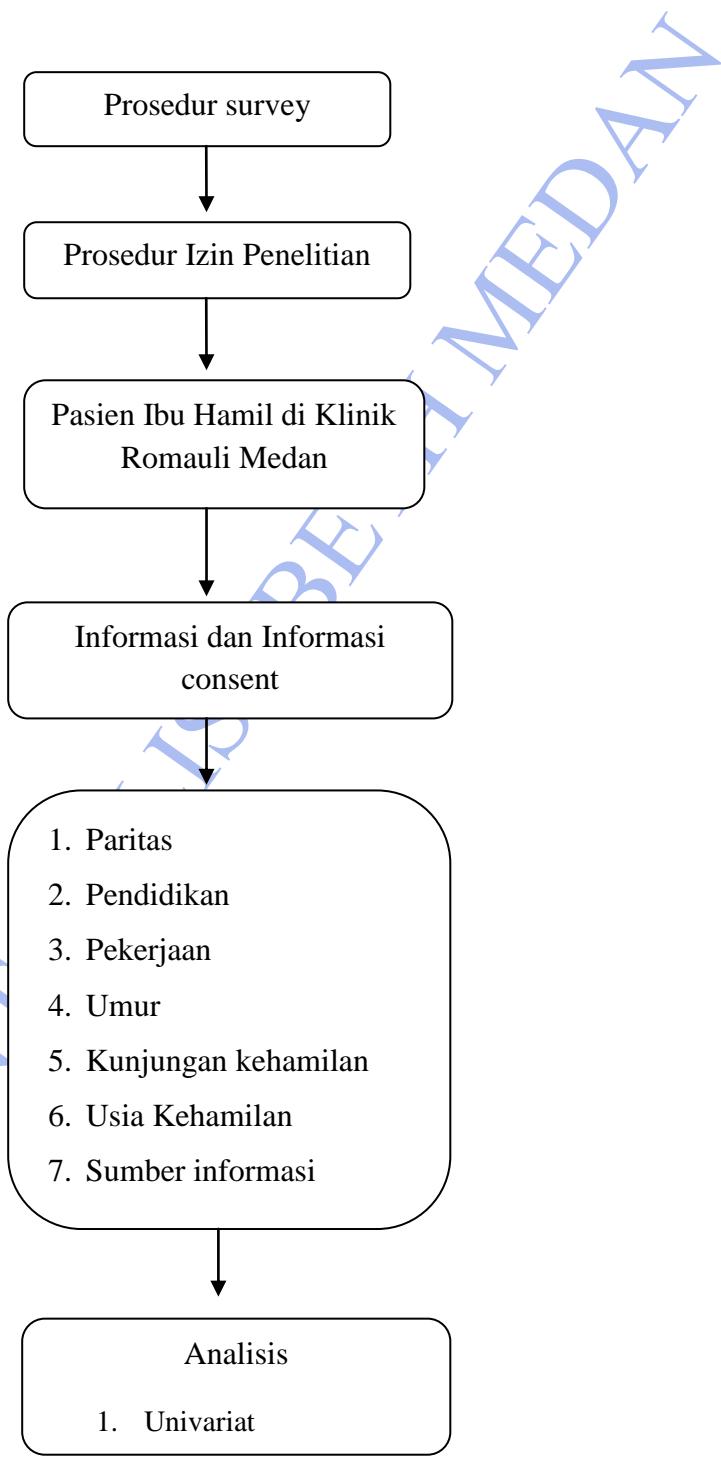
3. Dokumentasi

Cara pengumpulan data berupa bukti-bukti fisik (tulisan maupun gambaran)

4. Kuersioner

Adapun pernyataan untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan.

4.7 Kerangka Operasional



Gambar 4.7 Kerangka operasional penelitian

4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan dalam 2 tahapan sebagai berikut:

a. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok .Variabel yang dilihat meliputi: tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsusmsi tablet Penambah Darah selama kehamilan.

4.9 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonimity (tanpa nama)*

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsusmsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli Tahun 2019.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Romauli Marelan ini bertempat di Jl. Marelan Raya Gg. SepakatLk. VII Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan.Di sekitaran klinik terdapat lapangan futsal dan kantin yang juga bagian dari klinik tersebut.Dan ada beberapa rumah penduduk di sekitarnya.Klinik ini juga memiliki banyak pasien yang berobat jalan terutama ibu hamil dan juga yang akan bersalin. Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak ±300 orang, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak ±30 orang dalam sebulan dan ibu bersalin sebanyak ±15 orang. Setiap pasien merupakan penduduk yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan iburumah tangga. Dan rata-rata memiliki penghasilan di bawah UMK (Upah Minimum Kerja) Medan.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsusmsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini :

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5.2.1 Karakteristik Distribusi Frekuensi Responden

| No | Pengetahuan | Frekuensi | % |
|-------|---------------------|-----------|------|
| 1 | Baik | 3 | 11,1 |
| 2 | Cukup | 22 | 81,5 |
| 3 | Kurang | 2 | 7,4 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Paritas | Frekuensi | % |
| 1 | 1 kali | 10 | 37,0 |
| 2 | 2-5 kali | 17 | 63,0 |
| 3 | >5 kali | 0 | 0,0 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Pendidikan | Frekuensi | % |
| 1 | SMP | 1 | 3,7 |
| 2 | SMA | 26 | 96,7 |
| 3 | Pendidikan Tinggi | 0 | 0,0 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Pekerjaan | Frekuensi | % |
| 1 | Wiraswasta | 10 | 37,0 |
| 2 | IRT | 17 | 63,0 |
| 3 | PNS | 0 | 0,0 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Usia Ibu Hamil | Frekuensi | % |
| 1 | >35 tahun | 1 | 3,7 |
| 2 | 20-35 tahun | 26 | 96,3 |
| 3 | <20 tahun | 0 | 0,0 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Kunjungan Kehamilan | Frekuensi | % |
| 1 | 1= 1 kali | 3 | 11,1 |
| 2 | 2= 2 kali | 10 | 37,0 |
| 3 | 3= 4 kali | 14 | 51,9 |
| Total | | 27 | 100 |
| No | Usia Kehamilan | Frekuensi | % |
| 1 | TM III | 14 | 51,9 |
| 2 | TM II1 | 13 | 48,1 |
| 3 | TM I | 0 | 0,0 |
| Total | | 27 | 100 |

| No | Sumber Informasi | Frekuensi | % |
|----|-------------------|-----------|------|
| 1 | Teman | 0 | 0,0 |
| 2 | Keluarga | 0 | 0,0 |
| 3 | Petugas Kesehatan | 27 | 27,0 |
| | Total | 27 | 100 |

Sumber : Hasil Pengolahan Kuesioner, 2019.

Tabel 5.1.2 Menunjukkan bahwa berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu yang memiliki jumlah anak yang hidup 2-5 kali sebanyak 17 orang (63,0%) dan ibu yang memiliki jumlah anak hidup 1 kali sebanyak 10 (37,0%).

Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 26 orang (96,7%), dan pendidikan terakhir SMP dengan jumlah 1 orang (3,7%).

Berdasarkan Pekerjaan, sebagian besar ibu hamil tidak memiliki pekerjaan atau sebagai Ibu rumah tangga dengan jumlah 17 orang (63,0%), dan Ibu hamil yang bekerja sebagai Wiraswasta berjumlah 10 orang (37,0%)

Berdasarkan Umur, jumlah keseluruhan ibu hamil berumur 20-35 Tahun berjumlah 26 orang (96,3%) dan > 35 tahun berjumlah 1 orang (3,7%).

Berdasarkan Kunjungan Kehamilan, sebagian besar ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 4 kali kunjungan yaitu berjumlah 14 orang(51,9%), Ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 2 kali kunjungan berjumlah 10 orang (37,0) dan ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 1 kali kunjungan berjumlah 3 orang (11,1%).

Berdasarkan Usia Kehamilan, sebagian besar ibu hamil sudah memasuki usia kehamilan trimester III yaitu berjumlah 14 orang(51,9%), dan ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester II berjumlah 13 orang (48,1%).

Berdasarkan Sumber informasi yang didapat, sebagian besar ibu hamil memperoleh informasi melalui tenaga kesehatan dengan jumlah 27 orang (100,0%).

5.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli

| No | Pernyataan | Ya | | Tidak | |
|-----------|---|-----------|----------|--------------|----------|
| | | f | % | f | % |
| 1. | Apakah ibu rajin memeriksa kehamilan ibu? | 23 | 85,2 | 4 | 14,8 |
| 2. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah darah selama kehamilan? | 22 | 81,5 | 5 | 18,5 |
| 3. | Apakah ibu mengkonsumsi satu butir satu hari obat penambah darah? | 7 | 25,9 | 20 | 74,1 |
| 4. | Apakah ibu mengetahui warna dari obat penambah darah? | 19 | 70,4 | 8 | 29,6 |
| 5. | Apakah ibu menghabiskan tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan? | 8 | 29,6 | 19 | 70,4 |
| 6. | Apakah ibu merasa gejala mual saat mengkonsumsi tablet penambah darah? | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 |
| 7. | Apakah ibu minum obat penambah darah pada waktu yang sama setiap hari? | 2 | 7,4 | 25 | 92,6 |
| 8. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah darah dalam keadaan perut kosong? | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 |
| 9. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah darah dengan kopi, teh dan susu ? | 5 | 18,5 | 22 | 81,5 |
| 10. | Apakah ibu tahu akibat dari kekurangan darah (anemia) pada waktu hamil? | 15 | 55,6 | 12 | 44,4 |
| 11. | Apakah selama hamil ibu sering mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang mengandung zat besi? | 21 | 77,8 | 6 | 22,2 |
| 12. | Apakah ibu tahu bahwa bayam merah banyak mengandung zat besi ? | 21 | 77,8 | 6 | 22,2 |
| 13. | Apakah ibu tahu kuku yang tidak bercahaya merupakan tanda dari anemia (kekurangan darah) ? | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 |
| 14. | Apakah ibu sudah memeriksa kadar Hb selama hamil ? | 6 | 22,2 | 21 | 77,8 |
| 15. | Apakah ibu mengetahui normal kadar Hb pada ibu hamil? | 1 | 3,7 | 26 | 96,3 |

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan karakteristik pengetahuan ibu hamil ,dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (81,5%), dan minoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 2 orang (7,4%).

Berdasarkan hasil penelitian Maulida Nur (2015) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Penambah Darah diperoleh bahwa terdapat 28 orang (40,6%) yang termasuk dalam kelompok responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tablet penambah darah. Sedangkan 32 responden (46,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan responden yang masuk dalam kelompok berpengetahuan kurang ada 9 orang (13,0%). Dari data di atas mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya tablet penambah darah.

Dari hasil penelitian Maulida Nur diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh usia, pendidikan formal serta pendapatan keluarga. Semakin matang usia responden dan semakin tinggi pendapatan yang dimilikinya maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya. Begitu pula, semakin tinggi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan pun akan semakin tinggi.

Menurut teori Anggraeni, 2016, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang zat besi yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe. Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu

sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi selain dipengaruhi faktor pengetahuan juga terdapat faktor-faktor lain yakni disebabkan faktor lupa, takut bayi menjadi besar, kesadaran yang kurang mengenai pentingnya tablet besi, ancaman bahaya anemia bagi ibu hamil dan bayi, serta adanya efek samping (mual atau pusing) yang ditimbulkan setelah minum tablet besi.

Berdasarkan asumsi peneliti, menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting perannya dalam menentukan pentingnya manfaat tablet penambah darah selama kehamilan. Tingkat pengetahuan ibu juga mempengaruhi ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Jika ibu hamil tidak mengonsumsi atau tidak menghabiskan tablet penambah darah yang sudah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan sebanyak 90 tablet selama kehamilan, maka akan meningkatkan kejadian anemia .Jika ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang, sebagian besar kurang patuh untuk mengonsumsi tablet besi setiap hari. Pengetahuan kurang mengenai masalah anemia pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan pada saat hamil yang mengakibatkan kurang optimal untuk melakukan perilaku pencegahan terkena masalah anemia kehamilan.

5.3.2 Paritas Ibu Hamil Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan karakteristik paritas, ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah kategori terbanyak pada kelompok responden dengan

paritas mutlipara sebanyak 22 orang (41,5%), sedangkan kategori sedikit pada kelompok responden paritas primipara sebanyak 4 orang (7,5%).

Berdasarkan hasil penelitian Siti Aminah (2016) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Penambah Darah ,sebagian besar responden dalam penelitian ini mayoritas multipara yang memiliki anak hidup 2-5 kali sebanyak 17 orang (63,0%), dimana ibu lebih memiliki pengalaman kehamilan yang menyebabkan ibu mengetahui informasi tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah dari kehamilan sebelumnya. Sedangkan ibu yang primipara sebanyak 10 orang (37,0%) yang belum sama sekali mempunyai pengalaman kehamilan menyebabkan ibu hamil tidak mengetahui dan tidak mengerti tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

Menurut teori Manuaba 2010, pengalaman adalah sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Dimana hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun.

Menurut teori Stedman 2012 paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu).

Menurut asumsi peneliti ibu dengan paritas multipara berarti telah memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya .Pengalaman yang sudah diperoleh dapat

memperluas pengetahuan seseorang. Sesuai dengan penelitian tersebut, bahwa lebih banyak ibu yang memiliki paritas multipra, sehingga ibu lebih memiliki pengalaman primipara yang sama sekali tidak memiliki pengalaman.

5.3.3 Pendidikan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan Pendidikan, sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dengan jumlah 26 orang (96,7%), dan pendidikan terakhir SMP dengan jumlah 1 orang (3,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil berpendidikan menengah.

Berdasarkan hasil penelitian Septianus Putri 2015 yang berjudul Hubungan Cara Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil menunjukkan bahwa distribusi pendidikan responden di Puskesmas Tegalrejo tahun 2015 adalah responden berpendidikan SMP, 4 responden (13,3%) berpendidikan SMA, 25 responden (83,3%) dan 1 responden (3,3%) berpendidikan perguruan tinggi. Dari data diatas mayoritas pendidikan responden berpendidikan SMA, orang yang berpendidikan menengah keatas cendrung berfikir obyektif dan bewawasan luas.

Berdasarkan hasil penelitian Siti Aminah (2016) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Penambah Darah , diketahui bahwa ibu hamil yang berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (54,7%) ibu hamil yang berpendidikan SMP sebanyak 13 orang(24,5%) dan ibu hamil yang berpendidikan tinggi sebanyak 11 orang(20,8%). Dari data diatas bahwa sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan SMA. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut teori Aisyiyah (2015), bahwa pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan. semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Demikian pula makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin tinggi pula pengetahuannya termasuk pengetahuan tentang kesehatan terutama yang berkaitan dengan tablet Penambah Darah, sehingga akan berpengaruh terhadap praktek mengkonsumsi tablet Penambah Darah.

Menurut teori (Kamidah 2015), pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan.Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin tinggi pengetahuannya termasuk pengetahuan tentang tablet Fe, sehingga akan berpengaruh terhadap mengkonsumsi tablet penambah darah.

Menurut asumsi peneliti baiknya pendidikan akan berpengaruh terhadap daya serap atau penerimaan informasi yang masuk apalagi informasi yang bersifat baru dikenal responden termasuk perihal pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pandangannya terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional di

bandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali.

5.3.4 Pekerjaan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan Pekerjaan, sebagian besar ibu hamil tidak memiliki pekerjaan atau sebagai Ibu rumah tangga dengan jumlah 17 orang (63,0%), dan Ibu hamil yang bekerja sebagai Wiraswasta berjumlah 10 orang (37.0%).

Menurut penelitian Safirah Azzahara(2014) yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilan, dimana 41(91%) responden yang memiliki pekerjaan IRT, 3 responden(7%) yang memiliki pekerjaan wiraswasta dan 1 responden (2%) yang memiliki pekerjaan PNS. Sebagaimana terlihat pada tabel hasil penelitian, sebanyak 41 responden (91%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

Menurut (Rini 2014), pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik untuk keluarga dalam hal gizi, pendidikan, tempat tinggal, sandang, liburan dan hiburan serta fasilitas pelayanan kesehatan yang diinginkan. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan seseorang yang tinggi, maka boleh mempunyai anak banyak karena mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-sehari.

Menurut Thomas yang dikutip dari Nursalam 2014, pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh

seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ibu yang tidak bekerja menyebabkan ibu tidak mempunyai kesempatan untuk bertukar informasi dengan atasan dan rekan kerja yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman berbeda dalam pentingnya tablet penambah darah. Fenomena yang ada dimasyarakat bahwasannya ibu hamil hanya menggunakan waktu luang di rumah untuk menonton televisi yaitu acara sinetron dan ibu tidak berusaha untuk mencari informasi.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil mempunyai pekerjaan sebagai IRT. Tindakan yang baik ini didasari dengan kesadaran ibu karena pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya sedangkan tindakan yang kurang baik yang didominasi oleh responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor dari ibu yang tidak menyukai rasa dan bau obat-obatan sehingga tablet zat besi yang diberikan oleh bidan hanya disimpan saja dan tidak mengkonsumsi secara rutin.

5.3.5 Umur Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada saat wawancara, berdasarkan umur mayoritas ibu hamil tidak mengalami resiko dimana usia ibu 20-35 tahun sebanyak 26 orang (96,3%) dan ibu berusia >35 tahun sebanyak 1 orang (3,7%). Umur responden produktif ini menyebabkan responden matang dalam memilih dan menyaring materi atau informasi yang diterima karena bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi kemampuan intelektual dalam menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian Siti Aminah (2016) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Penambah Darah, menunjukkan berdasarkan karakteristik umur, tingkat pengetahuan tentang tablet Fe kategori terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 23 orang (43,4%), sedangkan tingkat pengetahuan kategori sedikit sebanyak pada kelompok usia > 35 tahun sebanyak 5 orang (9,4%). Dimana dari hasil penelitian diatas sebagian besar responden berusia produktif yaitu 20-35 tahun.

Menurut teori Dewi 2012, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Hal ini sesuai dengan teori Wheeler 2010, dimana umur yang produktif ini menyebabkan responden matang dalam memilih dan menyaring materi atau informasi yang diterima karena bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi kemampuan intelektual dalam menerima informasi. Sebaliknya jika ibu yang mempunyai umur yang masih muda atau < 20 tahun maka akan mempunyai sedikit kemampuan dalam menyaring informasi yang baru didapat sehubungan tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah. .

Menurut asumsi peneliti seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik .Usia mempengaruhi

terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

5.3.6 Kunjungan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan Kunjungan Kehamilan, sebagian besar ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 4 kali kunjungan yaitu berjumlah 14 orang(51,9%), Ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 2 kali kunjungan berjumlah 10 orang (37,0) dan ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 1 kali kunjungan berjumlah 3 orang(11,1%).

Berdasarkan penelitian Imam Safii (2017), yang berjudul Hubungan Pengetahuan Gizi dan Usia Kehamilan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah berdasarkan kunjungan kehamilan bahwa ibu hamil yang datang berkunjung ke klinik dengan frekuensi 4 kali sebanyak 16 (61,2%), yang datang berkunjung ke klinik dengan frekuensi sebanyak 2-3 kali sebanyak 12 (40,3%). Dimana berdasarkan dari hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil yang datang berkunjung ke klinik dengan frekuensi sebanyak 4 kali .

Berdasarkan teori Wikjosastro (2012), pelayanan/pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standar pada masa kehamilan oleh tenaga kesehatan

terampil (Dokter, Bidan atau Perawat) 4 kali dengan interval 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, akan menggambarkan cakupan pelayanan antenatal ibu hamil yang dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, dan konsultasi merupakan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan (Antenatal Care/ANC).

Menurut teori (Erwinda, 2013), pemeriksaan ANC mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Rendahnya kunjungan ANC yang dilakukan ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dari ibu yang rendah sehingga dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat tablet penambah darah selama masa kehamilan.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu hamil yang sering melakukan kunjungan kehamilan akan mempunyai pengetahuan yang baik terhadap sumber informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Dimana pada hasil penelitian sebagian ibu hamil sudah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Rendahnya kunjungan ANC yang dilakukan ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dari ibu yang rendah sehingga dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya konsumsi Tablet Penambah Darah .

5.3.7 Usia Kehamilan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan Usia Kehamilan, sebagian besar ibu hamil sudah memasuki usia kehamilan trimester III yaitu berjumlah 14 orang(51,9%), dan ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester II berjumlah 13 orang (48,1%).

Menurut penelitian Septianus Putri (2015), dapat diketahui bahwa distribusi usia kehamilan responden di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015. Pada usia kehamilan trimester II sebanyak 10 orang (45%) dan 25 orang (75%) pada usia kehamilan trimester III. Berdasarkan penelitian cara konsumsi tablet Fe dari 30 ibu hamil trimester II dan III kategori benar 23 responden (76,7%) dan pemeriksaan Hb yang dilakukan menunjukkan 24 responden (80,0%) tidak mengalami anemia.

Dimana berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa usia kehamilan mempengaruhi anemia, pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35% ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin.

Menurut teori Manuaba 2010, kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester I adalah umur kehamilan 0-12 minggu, trimester II adalah umur kehamilan 13-24 minggu, trimester III adalah umur kehamilan 25-36 minggu. Usia kehamilan mempengaruhi anemia, pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35% ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu hamil yang sudah memasuki usia kehamilan trimester III lebih memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya tablet penambah darah, karena sebelumnya ibu sudah mengkonsumsi tablet atau sudah dijelaskan oleh petugas kesehatan dalam konsumsi tablet penambah darah.

5.3.8 Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan

Berdasarkan Sumber Informasi ibu hamil yang mengetahui pentingnya konsumsi tablet penambah darah berdasarkan sumber informasi di Klinik Romauli sebagian besar ibu hamil banyak memperoleh informasi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 27 orang(100%).

Hasil penelitian Siti Aminah (2016) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Penambah Darah diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang akibat kekurangan tablet Fe di Puskesmas Mergangsan sebanyak 50 responden (90,3%) dari 53.Mayoritas ibu hamil mengatakan selalu di berikan informasi tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan mendapatkan informasi dari tetangga, media massa atau tenaga kesehatan.

Menurut teori Saleh Abdul Rahman 2012, informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa

sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain.

Menurut teori (Fitriani 2013), dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin banyak pula pengetahuan. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil asumsi peneliti saat dilakukan wawancara pada penelitian ini, sebagian besar ibu hamil mengatakan selalu di berikan informasi tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan. Rendahnya pekerjaan ibu hamil yang hanya sibuk mengurus kebutuhan rumah tangganya tanpa sempat mencari informasi tentang kesehatan. Akan tetapi seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, khususnya yang berbasis internet dan penyampaian informasi dari tenaga kesehatan, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan kapanpun dan dimana pun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu khususnya informasi tentang kesehatan.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu hamil tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Dari hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli tahun 2019 yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (11,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (81,5%) sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (7,4%). Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya konsumsi tablet penambah darah tergolong cukup yaitu 22 orang(81,5%).

6.1.2 Dari hasil penelitian, bahwa paritas ibu multipara terdapat pada responden sebanyak 17 orang (63,0%), dan paritas ibu primipara terdapat pada responden sebanyak 10 orang (37,0%). Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini paritas multipara yang memiliki anak hidup 2-5 kali sebanyak 17 orang (63,0%) dimana ibu lebih memiliki pengalaman kehamilan.

6.1.3 Dari hasil penelitian bahwa pendidikan yang tinggi terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 26 orang (96,7%), dan ibu yang berpendidikan terakhir SMP terdapat pada responden sebanyak 1 orang (3,7%). Berdasarkan pendidikan lebih banyak ibu hamil yang berpendidikan

terakhir SMA karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi.

6.1.4 Dari hasil penelitian, bahwa yang diperoleh dari pekerjaan sebagian besar ibu hamil yaitu sebagai IRT sebanyak 17 orang (63,7%), dan yang bekerja sebagai Wirasawasta/buruh sebanyak 10 orang (37,0%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu hamil bekerja sebagai IRT yang sibuk mengurus kebutuhan rumah tangganya tanpa sempat mencari informasi kesehatan.

6.1.5 Dari hasil penelitian, bahwa usia ibu hamil sebagian besar yaitu usia produktif 20-35 tahun terdapat pada responden sebanyak 26 orang (96,3%), dan usia ibu hamil > 35 tahun terdapat pada responden sebanyak 1 orang (3,7%). Berdasarkan usia mayoritas ibu hamil berusia produktif 20-35 tahun, umur responden produktif ini menyebabkan responden matang dalam memilih dan menyaring materi atau informasi.

6.1.6 Dari hasil penelitian, bahwa kunjungan kehamilan ibu hamil sebanyak 4 kali kunjungan terdapat pada responden sebanyak 14 orang (37,0%) ibu hamil yang kunjungan kehamilan sebanyak 2 kali kunjungan terdapat pada responden sebanyak 10 orang (37,0%) dan kunjungan kehamilan ibu hamil sebanyak 1 kali kunjungan sebanyak 3 orang (11,1%). Berdasarkan Kunjungan Kehamilan, sebagian besar ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik sebanyak 4 kali kunjungan, ibu hamil yang sering melakukan kunjungan kehamilan akan mempunyai pengetahuan yang baik terhadap sumber informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan

6.1.7 Dari hasil penelitian bahwa, ibu hamil sudah memasuki usia kehamilan Trimester III terdapat pada responden sebanyak 14 orang (51,9%) dan usia kehamilan ibu hamil Trimester II terdapat pada responden sebanyak 13 orang (48,1%). Berdasarkan usia kehamilan sebagian besar ibu hamil sudah memasuki usia kehamilan Trimester III, ibu hamil yang sudah memasuki usia kehamilan trimester III lebih memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya tablet penambah darah

6.1.8 Dari hasil penelitian bahwa, sumber informasi ibu hamil memperoleh informasi melalui petugas kesehatan terdapat pada responden sebanyak 27 orang (27,0%). Berdasarkan sumber informasi seluruh ibu hamil yang datang ke klinik mendapatkan sumber informasi melalui petugas kesehatan, semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

6.2 Saran

1. Bagi Responden
 - a. Kepada ibu hamil agar lebih mengetahui informasi kesehatan pada ibu hamil secara tepat terutama tentang pentingnya mengkonsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilannya.
 - b. Ibu hamil dapat lebih mengetahui betapa pentingnya mengkonsumsi tablet penambah darah selama kehamilannya. Para ibu hamil dapat mencari informasi tentang manfaat tablet penambah darah bagi ibu dan bayi, dampak yang bisa ditimbulkan saat kehamilan maupun persalinan, baik melalui media massa, mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diadakan oleh

petugas kesehatan untuk meningkatkan sikap positif serta kesadaran tentang kesehatan kehamilan.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi Petugas Kesehatan untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat mengenai pentinngnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan melalui penggunaan media penyuluhan yang lebih bersifat umum misalnya melalui pamflet atau penjelasan secara langsung kepada ibu hamil.

3. Bagi peneliti

Peneliti akan melengkapi hasil hasil penelitian ini dengan melakukan wawancara untuk menggali lebih dalam pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah refrensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang terutama mengenai tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan.

5. Bagi tempat penelitian

Melanjutkan dan menginformasikan lebih lanjut kepada ibu hamil yang datang kunjungan ke klinik tentang manfaat pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, Yurista P dan Elisa DJ. (2015). *Pendampingan Minum Tablet Tambahan Darah Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia.* (Online). Vol.38 No 1 (Online).
- Adriani M & Bambang (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat.* Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Agus, Riyanto dan Budiman (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Ahmad Kholid (2012). *Promosi Kesehatan.* Jakarta : Rajawali Pers.
- Alimul, Aziz.H (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.
- Aminah, Siti (2016).*Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe.* (hlm 42). Yogyakarta.
- Ana, Anjarwati (2016). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Jetis Yogyakarta.* (Online), Vol.1 No.3.
- Ani, Luh.S, (2013). *Anemia Defenisi Besi.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Anisa Putri, A.Md.Keb.(2014). *Buku Harian Ibu Hamil.* Yogyakarta.
- Ariani Putri, A. (2014). *Aplikasi Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi.* Jogjakarta: Nuha Medika.
- ASEAN MDGs. 28 Maret (2018). *Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia Tertinggi Kedua di Asia Tenggara.* (Online).
- Astuti, Maya (2011). *Buku Pintar Kehamilan.* Jakarta: EGC
- Astuti Puji Hutari (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan).* Yogyakarta: Rohima Press.
- Budiman dan Riyanto (2013). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Creswell,J. W (2009). *Mapping the field of mixed methods research.*
- Demsa, Simbolon, dkk (2018). *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik(KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil.* Yogyakarta: Cv Budi Utama
- Dinkes (2016).*Profil Kesehatan Kota Medan.* (Online).

- Donsu, J (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Hasdianah, dkk. (2014). *Gizi, Pemantapan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ika Anggraeni (2016). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia*. Jurnal Kebidanan. Tegal.
- Imam,Safii(2017).*Hubungan Pengetahuan Gizi dan Usia Kehamilan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil*. (hlm20). Tangerang.
- Jannah, Nurul (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan-Kehamilan*. Yogyakarta:C.V. Andi Offset
- Juliansyah Noor, S. E. (2016). *Metodologi Penelitian, Skripsi, Tesis, Disertasi&Karya Ilmiah* : Prenada Media
- Kemenkes RI (2015). *Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil*. (Online).
- Kemenkes RI (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. (Online).
- Manuaba,dkk (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba,dkk (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Maulida, Nur (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Besi(Fe)*. Jakarta.
- Moradi, F., et al. "Knowledge and practice of pregnant women in Fars province about intake of iron supplements." *Acta Medica Iranica* (2015): 301-304.
- Mulyani,Sri (2017).*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi*. (Online), Vol.5,No.2.
- Muslihatun, Wafi Nur (2011). *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta : Rineka Cipta.
- Novita, Wijayanti (2017). *Fisiologi Manusia & Metabolisme Zat Gizi*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Nursalam(2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

- Paulino, Lourdes S., et al. "Weekly iron-folic acid supplementation to improve iron status and prevent pregnancy anemia in Filipino women of reproductive age: the Philippine experience through government and private partnership." *Nutrition reviews* 63.suppl.
- Permenkes RI (2014). *Standar Pelayanan Kebidanan*. (Online).
- Permenkes RI (2014). *Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil*. (Online).
- Polit,D., F.& Beck,C.,T.(2012).*Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*.
- Prawihardjo Sarwono (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri ,Septianus (2015). *Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. (hlm9-10).Yogyakarta.
- Safirah,Azzahara(2014).*Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilan*.(hlm67).Makassar.
- Sasfrisa M, Ari W & Ester, R. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hami dalam Mengkonsumsi Tablet Sulfas Ferosus (Fe) di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang*. Jurnal Kebidanan Panti Wilasa. (Online), Vol.3 No.1.
- Sulistyawati (2011). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sumita Almatsier (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Sri Sulasmri (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Weru*. (Online).
- Sri Wuwuh (2016). *Pengaruh Pendampingan Kader Pada Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Fe*. (Online) Vol.1, No.1-5.
- Waryana (2011). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Rihama.
- World Health Organization (2015). *World Health Statistics*. World Health Organization. (<http://scholar.unand.ac.id>, diakses 28 Januari 2019).



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikeselisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

Tingkat Pengaruh Ibu Hamil Tentang Peringnya
Konsumsi Tablet Penurun Darah Selama Perhamilan di Klinik
Rumah Sakit 2019

Nama Mahasiswa

: Putri Offaviani Br Syepu

NIM

: 022016031

Program Studi

: D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 18 Februari 2019

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mahasiswa

Anita Veronika

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Putri Offaviani

(Putri Offaviani)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terowongan No. 101, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Putri Offaviani Br. Stepu
2. NIM : 083016031
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengeluaran Ibu Hamil Tentang Tambah Peningkatkan Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di klinik Romawi Marelan Tahun 2019

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|------------|---------------------------|--------------------|
| Pembimbing | R. Offaviance S.SST.N.Pes | R ^{on} /✓ |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima judul:
Tingkat Pengeluaran Ibu Hamil Tentang Peningkatan Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di klinik Romawi Marelan Tahun 2019

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

8 Feb 2019

Program Studi D3 Kebidanan

[Signature]

Veronica, S.SIT., M.KM)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 April 2019

Nomor : 441/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2019

Lamp. :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romauli
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|---------------------------|-----------|--|
| 1. | Putri Oktaviani Br Sitepu | 022016031 | Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019. |

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesdina Br Karo., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

**PRAKTEK BIDAN MANDIRI
ROMAULI SILALAHI**

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg. Sepakat Lk. VII Kel. Rengas Pulau
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160

Nomor : Medan, 07 Mei 2019
 Lampiran :
 Perihal : Surat balasan permohonan izin penelitian

Kepada Yth :

STIKes Santa Elisabeth Medan

di

Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan nomor surat yang masuk pada tanggal 01 April 2019 dengan nomor
441/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019, kami memberikan izin penelitian akhir di Bidan

Praktek Mandiri Romauli ZR Marelan Medan atas nama mahasiswa :

| No | Nama | NIM | Judul Penelitian |
|----|------------------------|-----------|--|
| 1 | Putri Oktaviani Sitepu | 022016031 | Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019 |

Bermacam surat balasan ini kami buat sebenar-benarnya kami ucapkan terimakasih.

Pimpinan BPM

Romauli Silalahi, S.ST., MKM

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Pangeran Diponegoro No. 112, Kel. Lengkongkot, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-4225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 0159/KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : PUTRI OKTAVIANI BR. SITEPU
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA KONSUMSI TABLET PENAMBAH DARAH SELAMA KEHAMILAN DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2019"

*"LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT MOM ABOUT THE IMPORTANCE OF
ADDITIONAL TABLET CONSUMPTION BLOOD DURING THE CHILDREN'S CLINIC
ROMAULI 2019"*

Sinyal layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

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

Sinyal Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Mei 2019 sampai dengan tanggal 16 November 2019.
The declaration of ethics applies during the period May 16, 2019 until November 16, 2019.

May 16, 2019
Chairperson.



Mestiana Br. Karo, DNSc

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

“Informed Consent”

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program D-3 Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan, Saya akan melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian tingkat akhir. Untuk keperluan tersebut saya mohon *bersedia/tidak bersedia* *) Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya kami mohon *bersedia/tidak bersedia* *) Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban saudara dijamin kerahasiaan.

Demikian, lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Medan, Mei 2019

Responden

Peneliti

.....

(Putri Oktaviani)

KURSINER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PENTINGNYA KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
SELAMA KEHAMILAN
DI KLINIK ROMAULI
TAHUN 2019

Identitas Responden

1. Nama :
2. Tempat/Tanggal Lahir :
3. Usia :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Kehamilan ke :
7. Umur Kehamilan :

I. PENGETAHUAN

Petunjuk menjawab soal

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang ibu pilih !

Dikutip

Safirah Azzahara Al Hadar (2014), Elsie Anggreni (2008)

| No | Pernyataan | Ya | Tidak | Ket |
|----|--|----|-------|-----|
| 1. | Apakah ibu rajin memeriksa kehamilan ibu? | | | |
| 2. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah penambah darah selama kehamilan? | | | |
| 3. | Apakah ibu mengkonsumsi satu butir satu hari obat penambah darah? | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 4. | Apakah ibu mengetahui warna dari obat penambah darah? | | | |
| 5. | Apakah ibu menghabiskan tablet penambah darah yang diberikan oleh bidan? | | | |
| 6. | Apakah ibu merasa gejala mual saat mengkonsumsi tablet penambah darah? | | | |
| 7. | Apakah ibu minum obat penambah darah pada waktu yang sama setiap hari? | | | |
| 8. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah darah dalam keadaan perut kosong? | | | |
| 9. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet penambah darah dengan kopi, teh dan susu ? | | | |
| 10. | Apakah ibu tahu akibat dari kekurangan darah (anemia) pada waktu hamil? | | | |
| 11. | Apakah selama hamil ibu sering mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang mengandung zat besi? | | | |
| 12. | Apakah ibu tahu bahwa bayam merah banyak mengandung zat besi ? | | | |
| 13. | Apakah ibu tahu kuku yang tidak bercahaya merupakan tanda dari anemia (kekurangan darah) ? | | | |
| 14. | Apakah ibu sudah memeriksa kadar Hb selama hamil ? | | | |
| 15. | Apakah ibu mengetahui normal kadar Hb pada ibu hamil? | | | |

| No | Soal1 | Soal2 | Soal3 | Soal4 | Soal5 | Soal6 | Soal7 | Soal8 | Soal9 | Soal10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 | Soal 15 | S_Tot |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 1 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 7 |
| 2 | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 8 |
| 3 | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 7 |
| 4 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 8 |
| 5 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 11 |
| 6 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 9 |
| 7 | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 6 |
| 8 | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 7 |
| 9 | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | 6 |
| 10 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 8 |
| 11 | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 7 |
| 12 | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 7 |
| 13 | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 8 |
| 14 | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | 8 |
| 15 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 11 |
| 16 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 8 |
| 17 | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | 13 |
| 18 | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 8 |
| 19 | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 7 |
| 20 | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 2 |
| 21 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 9 |
| 22 | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | 12 |
| 23 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 9 |
| 24 | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Tidak | 6 |
| 25 | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | 4 |
| 26 | Ya | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 6 |
| 27 | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Ya | Ya | Ya | Ya | Tidak | Tidak | Tidak | 6 |

| No | Soal 1 | Soal 2 | Soal 3 | Soal 3 | Soal4 | Soal5 | Soal6 | Soal7 | Soal8 | Soal9 | Soal10 | Soal 11 | Soal 12 | Soal 13 | Soal 14 | Soal 15 |
|----|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 14 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 16 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 20 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| 23 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 24 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 25 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 27 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |

MASTER OF DATA

| | | | | | | | | |
|----|----------|-----|------------------|------------------------------|--------|---------------|-------------------|----------------|
| 10 | 1 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 11 | 1 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 12 | 2-5 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 13 | 2-5 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 1 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 14 | 2-5 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 15 | 2-5 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Baik: 76%-100% |
| 16 | 2-5 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 17 | 1 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Baik: 76%-100% |
| 18 | 1 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 19 | 2-5 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 20 | 1 kali | SMP | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Kurang > 55% |
| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|----------|-----|------------------|------------------------------|--------|---------------|-------------------|----------------|
| 21 | 1 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 1 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 22 | 1 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Baik: 76%-100% |
| 23 | 2-5 kali | SMA | Buruh/Wiraswasta | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 24 | 1 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 25 | 1 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Kurang > 55% |
| 26 | 2-5 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 3 kali | Trimester II | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |
| 27 | 2-5 kali | SMA | IRT | Tidak Beresiko (20-35 Tahun) | 4 kali | Trimester III | Petugas Kesehatan | Cukup 56%-75% |

MASTER OF DATA

| No | PARITAS | PENDIDIKAN | PEKERJAAN | UMUR | KUNJUNGAN KEHAMILAN | USIA KEHAMILAN | SUMBER INFORMASI | PENGETAHUAN |
|----|---------|------------|-----------|------|---------------------|----------------|------------------|-------------|
| 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 9 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 10 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 11 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 12 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 15 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 17 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 18 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 19 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 20 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 21 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 22 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 23 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 25 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
| 26 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | 3 | 1 | 3 | 2 |

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Frequencies

Statistics

| | PARITAS IBU HAMIL | PENDIDIKAN IBU HAMIL | PEKERJAAN IBU HAMIL | UMUR IBU HAMIL | KUNJUNGAN KEHAMILAN | USIA KEHAMILAN | SUMBER INFORMASI | PENGETAHUAN IBU HAMIL |
|---|-------------------|----------------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|------------------|-----------------------|
| N | Valid 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 |
| | Missing 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

PARITAS IBU HAMIL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| 1 kali | 10 | 37,0 | 37,0 | 37,0 |
| Valid 2-5 kali | 17 | 63,0 | 63,0 | 100,0 |
| Total | 27 | 100,0 | 100,0 | |

PENDIDIKAN IBU HAMIL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| SMP | 1 | 3,7 | 3,7 | 3,7 |
| Valid SMA | 26 | 96,3 | 96,3 | 100,0 |
| Total | 27 | 100,0 | 100,0 | |

PEKERJAAN IBU HAMIL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | buruh/wiraswasta | 10 | 37,0 | 37,0 |
| | IRT | 17 | 63,0 | 63,0 |
| | Total | 27 | 100,0 | 100,0 |

UMUR IBU HAMIL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--|---------|---------------|--------------------|
| Valid | cukup beresiko(20 tahun atau >35 tahun) | 2 | 7,4 | 7,4 |
| | tidak beresiko (20-35 tahun) | 25 | 92,6 | 92,6 |
| | Total | 27 | 100,0 | 100,0 |

KUNJUNGAN KEHAMILAN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 kali | 3 | 11,1 | 11,1 |
| | 3 kali | 10 | 37,0 | 48,1 |
| | 4 kali | 14 | 51,9 | 100,0 |
| | Total | 27 | 100,0 | 100,0 |

USIA KEHAMILAN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | trimester III | 14 | 51,9 | 51,9 |
| | trimester II | 13 | 48,1 | 48,1 |
| | Total | 27 | 100,0 | 100,0 |

SUMBER INFORMASI

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | petugas kesehatan | 27 | 100,0 | 100,0 |

PENGETAHUAN IBU HAMIL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kurang > 55% | 2 | 7,4 | 7,4 |
| | cukup 56%-75% | 22 | 81,5 | 81,5 |
| | baik: 76%-100% | 3 | 11,1 | 11,1 |
| | Total | 27 | 100,0 | 100,0 |

HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

: Putri Offaviani Pr. Sitepu

NIM

: 022016031

Judul

: Tingkat Pengertian Nbu Hamil

Tentang Pentingnya Konsumsi

Tablet Penambah Darah Selama

Kehamilan Pada Tahun 2019

Nama Pembimbing I

: R. Offaviance - S. SST., M.Kes

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|----|-----------------------|-------------------------------|--|---|
| 1. | Jenra 13-Nov-2019 | R.Offaviance S-SST., M.Kes | Pengantar tentang metode pengumpulan data |  |
| 2. | Jelasa 14-Nov-2019 | R.Offaviance S-SST., M.Kes | Metodologi pengumpulan data dengan cara pengintervew dan dengan menggunakan SPSS |  |
| 3 | Rabu 15-Nov-2019 | R.Offaviance S-SST., M.Kes | Pengantar bab 5 yaitu hasil penelitian dan pembahasan |  |

S

Buku Bimbingan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan



| HARI/TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|---------------------------------|---------------------------------|---|-------|
| 1. Kamis 16 Mei 2019 | R. Offavierre S-SST., N. Fes | Konsul Bab 6, yaitu kesimpulan dan surau serta beraf abstrak. Kemudian tambahkan jurnal bab Bab 5 | |
| 2. Jumat 17 - Mei - 2019 | R. Offavierre S-SST., N. Fes | Tambahan lampiran buku jawaban serta master of data. | |
| 3. 21-05-2019 Pengaji II | Amira Nuraini SST. N. KM | - Perbaikan Tyuan khusus - Perbaikan Bab V dan Bab VI | |
| 4. 22-05-2019 Pengaji I | Aprilia Sitipu SST. N. K. M | - Perbaikan Tyuan khusus - Tambah Asumsi dan lengkap kesimpulan | |
| 5. 23-05-2019 Pengaji II | Amira Nuraini SST. N. KM | - Perbaikan bab VI | |
| 6. 31-05-2019 Pengaji I | Aprilia Sitipu SST. N. K. M | - Perbaikan Abstrak - Tambah Asumsi - ACC | |



| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF |
|-----|------------------------------|-------------------------------|---|-------|
| 10 | 31-05-2019 Pengaji II | Anita Veronika SSiT, M.KM | - Perbaikan Uforan | |
| 11 | 03-05-2019 Pengaji II | Anita Veronika SSiT, M.KM | ACC digitid sesuai dr dgn panduan. | |
| 12. | 03-05-2019 | Amando | Translate abstract ke bahasa Inggris | |
| 13 | 03-05-2019 Pembimbing | R. Offaunace S.SST., M.Kes | - Perbaikan tabel - Perbaikan Bab V | |
| 14. | 09-05-2019 Pembimbing | R. Offaunace S.SST., M.Kes | | |
| | | | | |
| | | | | |