

**TESIS**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEPATUHAN  
IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET SULFAS FEROSUS  
DI PUSKESMAS SOWI MANOKWARI PAPUA BARAT**



**IRMAWATI**

**P102202047**

**SEKOLAH PASCASARJANA  
PRODI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2023**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

ANALISIS FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP  
KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET  
SULFAS FEROSUS DI PUSKESMAS SOWI MANOKWARI PAPUA  
BARAT

Disusun dan diajukan oleh


IRMAWATI  
P102202047

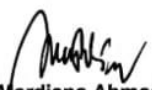
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 30 Januari 2023  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Dr. Andi Nilawati Usman.,SKM.,M.Kes  
NIP: 19830407 201904 4 001

  
Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb  
NIP: 19670904 199001 2 002

Ketua Program Studi  
Magister Kebidanan

Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin

  
Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb  
NIP: 19670904 199001 2 002

  
Prof. dr. Bidu, Ph.D., Sp.M(K), M.MedEd  
NIP: 19661231 199503 1 009



## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Irmawati

NIM : P102202047

Program Studi : Magister Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa tesis ini, benar-benar merupakan hasil karya sendiri, dan tidak merupakan pengambil alihan pemikiran atau tulisan orang lain. Bahwa bagian-bagian pada penulisan tesis yang saya kutip dari karya orang lain, telah dituliskan secara jelas berdasarkan sumbernya dengan berpedoman pada kaidah dan etika penulisan tesis.

Jika dikemudian hari, tesis ini terbukti atau dibuktikan baik sebahagian atau keseluruhan tesis ini merupakan karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi terhadap perbuatan tersebut.

Makassar, Januari 2022

Yang Menyatakan



## PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan hasil penelitian ini dengan Judul “Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Sulfas Ferosus Di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Banyak kendala yang dihadapi oleh peneliti dalam rangka penyusunan hasil penelitian ini, yang hanya berkat bantuan berbagai pihak, maka hasil penelitian ini selesai pada waktunya. Dalam kesempatan ini peneliti dengan tulus menyampaikan banyak terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M.(K)., M.Med.Ed selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Prof. Dr. Darmawansyah., SE.,M.Si selaku Plt. Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian dengan penuh kesabaran.

4. Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini dengan penuh ketulusan dan kesabaran.
5. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini dengan penuh ketulusan dan kesabaran.
6. Dr. dr. Deviana Soraya Riu, S.Ked., Sp.OG(K) selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini dengan penuh kesabaran.
7. Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M.(K)., M.Med.Ed selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini dengan penuh kesabaran.
8. Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes., M.Sc selaku penguji III yang telah memberikan masukan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan hasil penelitian ini dengan penuh kesabaran.
9. Segenap Dosen dan Staf Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan yang tak ternilai harganya.
10. Yang tercinta Ibu, suami dan anak-anakku yang telah banyak membantu peneliti serta seluruh keluargaku yang telah mencurahkan kasih sayang, tulus, ikhlas memberikan motivasi, do'a dan pengorbanan materi maupun non-materi selama peneliti dalam proses pendidikan sampai selesai.

Semoga segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti mendapat pahala dan imbalan yang setimpal dari Tuhan.

Manokwari, Juli 2022

IRMAWATI

## ABSTRAK

**IRMAWATI.** Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Sulfas SFrosus di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat **(Dibimbing oleh Andi Nilawati Usman dan Mardiana Ahmad)**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF (*Ferrous sulfate*) di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.

Sampel penelitian adalah ibu hamil sebanyak 65 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Square* pada analisis bivariat dan analisis model regresi logistik untuk melihat faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari hasil uji *Chi-Square* bahwa terdapat pengaruh antara dukungan suami ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ), paritas ( $p$  value  $0,007 < 0,05$ ), jarak rumah ke fasilitas Kesehatan ( $0,008$ ) dan kunjungan ANC ( $p$ -value  $0,008 < 0,05$ ) dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF. Sedangkan dari hasil uji regresi logistik ditemukan bahwa dukungan suami adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi ibu mengonsumsi tablet SF dengan nilai Exp (B) paling besar yaitu  $0,191$ . Terdapat pengaruh dukungan suami, paritas, jarak fasilitas kesehatan dan kunjungan ANC terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.

Perlu peningkatan keterlibatan suami dalam pelayanan ANC terutama dalam pemberian dukungan dalam mengonsumsi tablet SF. Pengadaan kegiatan *home visit* kepada ibu hamil yang memiliki keterbatasan jarak antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan rumah klien, agar meningkatkan jangkauan ANC pada ibu hamil serta perlu melakukan evaluasi terhadap faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF.

**Kata Kunci:** *Kepatuhan ibu hamil, Mengonsumsi tablet SF, Dukungan Suami, Status paritas, Jarak dari rumah ke fasilitas Kesehatan dan Kunjungan ANC*

## ABSTRACT

**IRMAWATI.** Analysis of Factors Influencing Compliance of Pregnant Women in Consuming Ferosus Sulfas Tablets at the Sowi Manokwari Health Center, West Papua (**Supervised by Andi Nilawati Usman and Mardiana Ahmad**)

This study aims to determine the factors that influence pregnant women's compliance in consuming SF (Ferrous sulfate) tablets at the Sowi Manokwari Health Center, West Papua. The research sample is pregnant women as much as 65 respondents.

Sampling by purposive sampling technique in accordance with predetermined inclusion and exclusion criteria. The data analysis used was the Chi-Square test and logistic regression model analysis to see the most dominant factor affecting adherence of pregnant women in consuming SF tablets.

The results of the study found that the factor that most influenced the adherence of pregnant women taking SF tablets was the distance from home to health facilities with the results of the analysis obtained  $p = 0.004$  and  $OR = 18.667$ . It can be concluded that the distance from home to health facilities is very influential in the compliance of mothers taking SF tablets at the Sowi Manokwari Health Center, West Papua.

Efforts to increase the compliance of pregnant women in consuming SF tablets are needed, the aim is to prevent and treat iron deficiency anemia so that it can reduce anemia rates in pregnant women. In addition to health workers, husbands and families have an important role to play in helping pregnant women to be more obedient in consuming SF tablets according to recommendations from health workers.

**Keywords:** compliance with pregnant women, ferrous sulfate, husband's support, parity status, ANC visits



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
PRAKATA.....	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Sistematika Penulisan .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Kehamilan.....	7
B. Kepatuhan.....	13
C. Anemia pada Kehamilan .....	17
D. Tablet Sulfas Ferosus (Zat Besi) .....	27
E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet SF pada ibu Hamil .....	31
F. Kerangka Teori Penelitian .....	38
G. Kerangka Konsep .....	39
H. Hipotesis .....	40
I. Definisi Operasional .....	41

BAB III METODE PENELITIAN .....	44
A. Desain Penelitian.....	44
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	45
C. Populasi dan Sampel.....	46
D. Prosedur Penelitian .....	48
E. Alat dan Bahan Penelitian .....	48
F. Instrumen Penelitian.....	48
G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	50
H. Analisis Data.....	54
I. Metode Analisis Data.....	55
J. Alur Penelitian.....	57
K. Izin Penelitian dan Kelayakan Penelitian .....	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Hasil Penelitian .....	59
B. Pembahasan.....	66
BAB V PENUTUP .....	95
A. Kesimpulan .....	95
B. Saran .....	95

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 WHO Classification Of Anemia.....	22
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	41
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami .....	51
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan.....	51
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Suami.....	52
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan.....	53
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	60
Tabel 4.2 Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat .....	61
Tabel 4.3 Pengaruh Status Paritas terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat. .....	62
Tabel 4.4 Pegaaruh Jarak Rumah ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.....	63
Tabel 4.5 Pengaruh Kunjungan ANC terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat .. .....	63
Tabel 4.6 Pengaruh Varibel Dependen dan Kontrol terhadap Kepatuhan Minum Tablet Sulfas Ferosus di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.....	65
Tabel 4.7 Pengaruh Jarak ke Fasilitas Kesehatan Dengan Kunjungan ANC.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	57

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Naskah Penjelasan untuk mendapatkan persetujuan dari subyek penelitian.
- Lampiran 2 : Formulir persetujuan mengikuti penelitian
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian



# **BABI I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet sulfat Ferosus (SF) adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet SF. Kepatuhan mengonsumsi tablet SF diukur dari ketepatan jumlah tablet SF yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet SF, frekuensi konsumsi tablet SF perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet SF merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia. Ketidapatuhan ibu hamil meminum tablet SF dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Lebso et al., 2017; Sun et al., 2021).

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global, bahkan internasional. Anemia pada ibu hamil mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia, konsekuensi anemia pada ibu hamil dapat membawa pengaruh buruk baik terhadap kesehatan ibu dan janin, serta dapat meningkatkan morbiditas maupun mortalitas (Tulu et al., 2019).

Data WHO jumlah populasi yang mengalami anemia di seluruh Dunia adalah sebesar 83,2% dari 114 negara, sedangkan untuk Asia Tenggara sebesar 97,8%, anemia pada ibu hamil di Indonesia menempati urutan keempat bersama dengan Thailand yaitu 30%, angka ini lebih tinggi dari Malaysia dan Singapura yaitu 27% dan 28%. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang.<sup>10,11</sup> Kematian ibu dan neonatus pada tahun 2013 di Negara berkembang sekitar 3 juta dan 90.000 kematian disebabkan oleh anemia defisiensi besi (Kenea et al., 2018).

Di Indonesia angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil data Riskesdas 2018, presentase anemia pada ibu hamil yang mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2018 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah (Riskesdes, 2018; Kare & Gujo, 2021).



Data Provinsi Papua Barat angka kejadian anemia ibu hamil mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2019, dimana pada tahun 2014 sebesar 24,1% meningkat menjadi 38,3% pada tahun 2019. Sedangkan data Kabupaten Manokwari angka kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2015 sebanyak 27,4% meningkat menjadi 35,1% pada tahun 2020.

Masalah anemia pada ibu hamil perlu segera diatasi karena derajat kesehatan ibu sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini masih terfokus pada pemberian tablet sulfas Ferosus (SF) atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai tablet tambah darah. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Kenyataannya pemberian tablet besi belum efektif menurunkan prevalensi anemia. Alasan utama kurang efektif adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Banyak faktor yang menyebabkan kepatuhan ibu mengkonsumsi SF diantaranya adalah karakteristik ibu yaitu umur, pendidikan, dan pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan suami, paritas, jarak fasilitas kesehatan dan frekuensi kunjungan ANC (Tulu et al., 2019; Rahmawati, 2019). Ketidakepatuhan ibu hamil meminum tablet SF dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Lebso et al., 2017; sun et al., 2021).

Hasil penelitian mendapati bahwa hubungan antara pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan konsumsi tablet SF (Kurniasi et al, 2018).

Demikian pula penelitian yang mendapati hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet SF dengan umur, pengetahuan, pekerjaan, paritas dan frekuensi ANC (Ahmad, 2016).

Survei awal yang dilakukan peneliti pada 10 ibu hamil yang menerima tablet SF mendapati, sebanyak 7 (tujuh) ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi SF sedangkan 3 (tiga) ibu hamil patuh dalam mengkonsumsi SF di wilayah kerja Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat. Alasan ketidakpatuhan ini seperti; merasa kehamilannya baik, takut anak besar dan aromanya yang kurang enak. Adapun dampak anemia dalam kehamilan (bagi ibu dan janin) seperti abortus, perdarahan selama kehamilan dan persalinan premature. Melihat besarnya dampak anemia bagi ibu dan janin, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian analisis faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF. Adapun kebaharuan dari penelitian ini yaitu lokasi penelitian, jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel berbeda dengan penelitian yang lain

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu; “Faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
- b. Untuk mengetahui pengaruh paritas terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
- c. Untuk mengetahui pengaruh jarak fasilitas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
- d. Untuk mengetahui pengaruh jumlah kunjungan ANC terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya kebidanan terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet SF sebagai tatalaksana pencegahan anemia pada ibu hamil.

## 2. Manfaat Aplikatif

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperoleh data tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF untuk mencegah anemia.

### **E. Sistematika Penulisan**

Secara garis besar, sistematika penulisan usulan penelitian tesis ini yaitu:

BAB I : Pendahuluan menggunakan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, penelitian terkait, sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan pustaka, anemia pada ibu hamil, konsep dukungan suami, tablet SF, kerangka teori, kerangka konsep, hipotesis, definisi operasional.

BAB III : Metode penelitian mencakup desain penelitian, waktu dan lokasi penelitian, populasi dan sampel, alat dan bahan penelitian, instrument penelitian, uji validitas dan reabilitas, prosedur pengambilan dan pengumpulan data, pengolahan data, metode analisis data, etika penelitian, alur penelitian, izin penelitian dan kelayakan etik, keterbatasan penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### 1. Definisi

Kehamilan merupakan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan melalui proses ovulasi, migrasi spermatozoa menuju ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai waktunya dilahirkan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama yaitu usia 0 sampai 12 minggu pertama, trimester kedua 13 minggu sampai 27 minggu, dan trimester ketiga 28 minggu sampai 40 minggu (Lebso et al., 2017).

##### 2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda hamil adalah tanda tanda perubahan secara fisik yang muncul selama masa kehamilan. Ada 3 tanda kehamilan yang terjadi pada ibu, yaitu (Sun et al., 2021):

###### a. Tanda presumtif (perubahan yang dirasakan wanita)

###### 1) *Amenore* (terhentinya menstruasi)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (endometrium) tidak dilepaskan sehingga amenore atau tidak datangnya haid. Hal ini tidak bisa dianggap langsung sebagai tanda pasti kehamilan, karena amenore juga dapat terjadi pada beberapa penyakit kronik, tumor hipofise, perubahan faktor-faktor

lingkungan, malnutrisi, dan sering terjadi gangguan emosional.

2) *Fatigue* (kelelahan)

Selama periode kehamilan minggu ke lima sampai minggu keempat belas, di periode ini ibu akan merasakan kelelahan yang tidak biasa dan membutuhkan tidur lebih banyak karena adanya tuntutan baru terhadap pasokan energi pada ibu, dan karena terjadinya pergeseran pada kecepatan metabolisme tubuh ibu.

3) Perubahan payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua kehamilan, ukuran payudara ibu akan bertambah dan vena-vena di bawah kulit payudara akan lebih terlihat. Puting payudara biasanya akan lebih besar, mengalami *hyperpigmentasi*, dan tegang. Setelah bulan pertama, cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum akan keluar. Kolostrum ini diproduksi dari kelenjar-kelenjar asinus. Meskipun dapat dikeluarkan, air susu belum dapat di produksi karena hormon prolactin ditekan oleh *prolactin inhibiting hormone*.

4) *Morning sicknes* (mual dan muntah di pagi hari).

Kehamilan sering pula ditandai dengan adanya gangguan sistem pencernaan, manifestasi awal akan muncul sebagai mual dan muntah, atau sering disebut *morning sickness*.

*Morning sickness* biasanya timbul pada pagi hari tetapi

hilang dengan sendirinya beberapa jam kemudian, meskipun terkadang keluhan ini dapat menetap lebih lama dan kemudian timbul lagi pada waktu yang berbeda. Gejala yang mengganggu ini biasanya dimulai biasanya dimulai sekitar 6 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir, dan biasanya menghilang spontan 6 sampai 12 minggu kemudian. Penyebab dari *morning sickness* sendiri belum diketahui secara menyeluruh, namun tampaknya hal ini berkaitan dengan tingginya kadar hCG (yang mengalami variasi-variasi dalam glikosilasi) dengan kapasitas perangsangan tiroid terbesar.

b. Tanda-tanda dan gejala kemungkinan hamil (perubahan yang bisa diobservasi pemeriksa) antara lain sebagai berikut (Sun et al., 2021; Kenea et al., 2018):

1) Rahim membesar

2) Tanda Hegar

Melebarnya bagian isthmus dan menjadi lunak, sehingga pada pemeriksaan vaginal corpus uteri tampak seperti “terpisah” dari bagian serviks. Tanda hegar ini dijumpai pada ibu saat kehamilan 6-8 minggu.

3) Tanda Chadwick

Yaitu warna kebiruan pada serviks, vagina, dan vulva.

4) Tanda Piskacek

Yaitu pembesaran uterus ke salah satu arah sehingga

menonjol jelas kearah pembesaran tersebut.

5) Braxton Hicks

Keadaan saat uterus dirangsang atau distimulasi dengan sentuhan atau diraba, uterus akan mengalami kontraksi

6) Ballotement Positif

Sekitar pertengahan kehamilan, volume janin lebih kecil dibanding volume cairan amnion. Karena itu, tekanan mendadak pada uterus dapat menyebabkan janin tenggelam dalam cairan amnion dan kemudian memantul kesisinya semula, benturan yang ditimbulkan ballotement dapat dirasakan oleh jari-jari tangan pemeriksa.

7) Tes Urine Kehamilan Positif (tes HCG)

Tes urine dilakukan minimal setelah 1 minggu terjadi pembuahan. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah mengetahui kadar hormone gonadotropin dalam urin. Kadar yang melebihi ambang normal, mengindikasikan bahwa wanita mengalami kehamilan.

c. Tanda-tanda dan gejala kehamilan pasti yang dialami oleh seorang wanita antara lain sebagai berikut:

- 1) Terdengar denyut jantung janin (DJJ)
- 2) Terasa gerakan janin
- 3) Saat dilakukan pemeriksaan USG terdapat gambaran kantong kehamilan, serta gambaran dari embrio



4) Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (>16 minggu).

### 3. Proses Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester, yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, trimester ketiga dari bulan ke-7 sampai ke-9. Perubahan psikologis kehamilan merupakan perubahan yang di alami ibu hamil melalui tiga tahap (WHO, 2018).

#### a. Tahap Trimester 1

Krisis awal yang disebabkan oleh kebenaran terjadinya kehamilan, sebagian wanita mengalami kegembiraan tertentu karena mereka telah dapat menyesuaikan diri dengan membentuk kehidupan baru. Karena tubuh dan emosi seluruhnya saling berhubungan, perubahan fisik dapat mempengaruhi emosi.

Segera setelah konsepsi, progesterone dan esterogen dalam tubuh mulai meningkat. Terjadi keletihan, kelemahan, dan perasaan mual. Calon ibu merasa tidak sehat benar dan umumnya mengalami depresi.

#### b. Tahap Trimester 2

Trimester 2 biasanya lebih menyenangkan. Fluktuasi emosional sudah mulai rendah, perhatian ibu hamil telah berfokus

pada berbagai perubahan tubuh yang terjadi selama kehamilan, kehidupan seksual keluarga dan hubungan batiniah dengan bayi yang dikandungnya.

c. Tahap Trimester 3

Trimester 3 merupakan klimaks kegemiran emosi karena kelahiran bayi. Sekitar akhir bulan ke-8 mungkin mengalami periode tidak semangat dan depresi, ketidaknyamanan bertambah karena janin bertambah besar dan menunggunya terlalu lama, sehingga ibu hamil sangat emosional dalam upaya mempersiapkan atau mewaspadai segala sesuatu yang mungkin akan terjadi dan harus dihadapi.

## **B. Kepatuhan**

1. Definisi

Kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku untuk mengikuti permintaan maupun perintah orang lain. Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku tersebut akan bertahan apabila ada pengawasan. Jika pengawasan hilang maupun mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan.

Perilaku kepatuhan ini akan optimal apabila perawat itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif yang akan diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan (Etnis et al., 2020).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

a. Faktor Internal

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi karena proses penginderaan yang dilakukan seseorang terhadap sesuatu.

2) Sikap

Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi dari perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek merupakan manifestasi dan dapat mendeskripsikan perasaan seseorang terhadap objek tersebut. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama maupun pengaruh faktor emosional.

3) Kemampuan

Kemampuan merupakan bakat seseorang untuk melakukan tugas fisik maupun mental. Kemampuan seseorang pada umumnya bersifat stabil kemampuan individu berpengaruh terhadap karakteristik pekerjaan, perilaku, tanggung jawab, pendidikan dan memiliki hubungan erat dengan kinerja pekerjaan

4) Motivasi

Motivasi merupakan karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk kedalam faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang

untuk menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Dengan demikian motivasi mempunyai 3 aspek, yaitu keadaan terdorong dalam diri organisme yaitu kesiapan bergerak karena kebutuhan, perilaku timbul dan terarah karena keadaan ini, goal atau tujuan yang dituju oleh perilaku tersebut (Mardhiah & Marlina, 2019).

b. Faktor Eksternal

1) Karakteristik Organisasi

Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi ditentukan oleh filosofi dari manajer organisasi tersebut. Keadaan organisasi dan struktur organisasi dapat memotivasi perawat untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten sesuai dengan tujuan (Swansburg, 2010). Ivancevich (2014), berpendapat bahwa karakteristik organisasi meliputi komitmen organisasi dan hubungan kerja antara pekerja dengan supervisor yang akan mempengaruhi kepuasan terhadap individu.

2) Karakteristik kelompok

Kelompok merupakan unit komunitas yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki suatu kesatuan tujuan dan pemikiran serta integritas antar anggota yang 16 tinggi (Rusmana, 2009). Karakteristik kelompok adalah: adanya interaksi, adanya struktur, kebersamaan, adanya tujuan, ada suasana kelompok, dan adanya dinamika interdependensi. Anggota kelompok melakukan

peran tugas, peran pembentukan, pemeliharaan kelompok, dan peran individu. Anggota melaksanakan hal-hal ini melalui hubungan interpersonal. Tekanan dari kelompok sangat berpengaruh terhadap hubungan interpersonal dan tingkat kepatuhan individu karena individu terpaksa mangalah dan mengikuti perilaku mayoritas kelompok meskipun sebenarnya individu tersebut tidak menyetujuinya

### 3) Karakteristik pekerjaan

Karakteristik pekerjaan akan memberikan motivasi bagi karyawan untuk bekerja lebih giat dan menumbuhkan semangat kerja yang lebih produktif karena karakteristik pekerjaan merupakan proses membuat akan lebih berarti, menarik dan menantang sehingga dapat mencegah seseorang dari kebosanan. Karakteristik pekerjaan memiliki sifat yang berbeda antara pekerjaan satu dengan pekerjaan yang lainnya yang bersifat khusus dan merupakan inti pekerjaan yang berisikan sifat-sifat tugas yang ada didalamnya. Karakteristik lingkungan Perawat harus mampu bekerja dalam lingkungan yang terbatas dan berinteraksi secara langsung dengan staf lain, pengunjung, dan tenaga kesehatan lain. Kondisi ini yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan motivasi terhadap pekerjaannya, menyebabkan stress, dan kepenatan (Etnis et al., 2020).

### 3. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan penyimpangan yang diukur menggunakan tolak ukur Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat batas yang digunakan oleh organisasi merupakan penunjuk derajat kepatuhan terhadap standar tersebut. Suatu indikator adalah suatu variabel/karakteristik terukur yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kepatuhan terhadap standar atau pencapaian tujuan mutu. Indikator juga harus memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik harus reliable, jelas, valid, mudah diterapkan, dan juga dapat diukur (Mardhiah & Marlina, 2019).

#### **C. Anemia Pada Kehamilan**

##### 1. Definisi

Anemia adalah kondisi klinis karena kurangnya suplai sel darah merah, jumlah hemoglobin menurun, dan penurunan volume sel darah merah. Menurut (WHO, 2018) anemia terjadi karena kadar hemoglobin di dalam darah kurang normal. Hemoglobin merupakan suatu komponen eritrosit yang bertugas mengikat oksigen dan menyalurkan keseluruhan jaringan tubuh.

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana tubuh tidak dapat memproduksi sel darah merah secara cukup untuk mengedarkan

oksigen ke jaringan tubuh pada masa kehamilan. Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin saat trimester I dan III sebanyak <11 gr/dl atau Hb <10,5 gr/dl pada trimester II akibat adanya hemodilusi (Kare & Gujo, 2021).

#### 4. Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan terbagi beberapa bagian yaitu (Kenea et al., 2018):

##### a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan zat besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau karena terlampaui banyaknya zat besi ke luar dari badan, misalnya pada perdarahan.

##### b. Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik dalam kehamilan dapat disebabkan karena defisiensi asam folik, jarang sekali karena defisiensi Vitamin B12.

##### c. Anemia Hipoplastik

Anemia pada wanita hamil yang disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru, dinamakan anemia hipoplastik dalam kehamilan.

d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil, apabila ia hamil, maka anemia biasanya menjadi lebih berat. Sebaliknya mungkin pula bahwa kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita anemia.

5. Penyebab Anemia Dalam Kehamilan

Penyebab anemia dalam kehamilan adalah (Sun et al., 2021; Kenea et al., 2018):

a. Defisiensi Zat Besi Dan Perdarahan Akut

Ibu hamil cenderung mengalami anemia pada tiga bulan terakhir kehamilannya karena pada masa tersebut janin menimbun cadangan zat besi untuk diri sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir. Pada awal kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin yang masih lambat.

b. Pengenceran darah

Tidak sebanding bertambahnya dengan plasma dalam kehamilan jumlah darah bertambah (hyperemia/hipervolumia) karena terjadi pengenceran darah karena sel sel darah tidak sebanding bertambahnya dengan plasma. Ketika umur kehamilan 4 bulan keatas, volume darah dalam tubuh ibu akan meningkat 35%,



ini karena ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sel-sel darah bertambah 18 %, hemoglobin bertambah 19%.

c. Meningkatnya Volume Sel Darah Merah Total Dan Massa Hemoglobin.

Meningkatnya Volume sel darah merah total dan massa hemoglobin meningkat sekitar 20-30 %. Dimulai pada bulan ke 6 dan mencapai puncak pada atrem, kembali normal 6 bulan setelah partus. Stimulasi peningkatan 300-350 ml massa sel merah ini dapat disebabkan oleh hubungan antara hormonal maternal dan peningkatan eritropoitin selama kehamilan, dimana peningkatan massa sel darah merah tidak cukup memadai untuk mengimbangi peningkatan volume plasma menyebabkan terjadinya hidremia kehamilan atau hemodilusi, yang menyebabkan terjadinya penurunan hematokrit (20-30%), sehingga hemoglobin dari hematokrit lebih rendah secara nyata dari pada keadaan tidak hamil.

d. Perdarahan

Adanya perdarahan pada saat trimester 1 dan trimester III dan saat melahirkan memerlukan tambahan zat besi 300-350 mg akibat kehilangan darah. Mulai dari kehamilan hingga persalinan, ibu hamil memerlukan zat besi sekitar 800 mg besi atau 2-3 mg besi per hari atau dua kali lipat kebutuhan tidak hamil.

## 6. Dampak Anemia pada Kehamilan

Menurut akibat yang akan terjadi pada anemia kehamilan yaitu (Sun et al., 2021):

- a. Hamil muda (trimester pertama): abortus, missed abortus, dan kelainan congenital.
- b. Trimester kedua: persalinan prematur, perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asphixia intrauterin sampai kematian, berat badan lahir rendah, gestosis dan mudah terkena infeksi, Iq rendah, dekompensatio kordis ibu.
- c. Saat inpartu: gangguan his primer dan sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan tinggi, ibu cepat lelah, gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif.
- d. Pascapartus: Atonia uteri menyebabkan perdarahan, retensio Placenta (plasenta adhesive, plasenta akreta, plasenta inkreta, plasenta parkreta) luka suka sembuh, mudah terjadi SFbris puerpuralis, gangguan involusi uteri.

## 7. Tanda dan Gejala Anemia pada Kehamilan

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil apabila kadar Hb < 7gr% maka gejala dan tanda anemia akan jelas. Nilai Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil berdasarkan kriteria WHO (Woldegebriel et al., 2020).

**Tabel 2.1**  
**WHO Classification of Anemia**

	SFmale (> 15 Years old)		Male (> 15Years old)
	Non Pregnant	Pregnant	
Non-anemia	≥12 g/dl	≥11 g/dl	≥13 g/dl
Mild anemia	11-11.9 g/dl	10-10.9 g/dl	11-12.9 g/dl
Moderate anemia	8-10.9 g/dl	7-9.9 g/dl	8-10.9 g/dl
Severa anemia	<8 g/dl	<7 g/dl	<8 g/dl

Sumber: WHO, 2011

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan walaupun tekanan darah masih dalam batas normal. Gejala anemia selama kehamilan, meliputi (Mardhiah & Marlina, 2019):

- a. Merasa lelah atau lemah
- b. Kulit pucat progresif
- c. Denyut jantung cepat
- d. Sesak napas
- e. Konsentrasi terganggu.

#### 8. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia yaitu:

- a. Faktor Dasar
  - 1) Sosial ekonomi

Perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi.

## 2) Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Ibu hamil dengan pengetahuan zat besi yang rendah akan berperilaku kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi serta dalam pemilihan makanan sebagai sumber zat besi juga rendah (Etnis et al., 2020).

## 3) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Biasanya seorang ibu khususnya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat mengimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan besar bisa terhindar dari masalah anemia.

Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan dan tingkat pengalaman dalam kehidupan sehari-hari dan lebih lambat dalam merencanakan pemenuhan kebutuhan makanan bergizi serta tidak mengetahui apakah zat gizi yang dikonsumsi dapat mencegah terjadinya anemia (Woldegebriel et al., 2020).

#### 4) Budaya

Faktor sosial budaya setempat juga berpengaruh pada terjadinya anemia. Pendistribusian makanan dalam keluarga yang tidak berdasarkan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga, serta pantangan-pantangan yang harus diikuti oleh kelompok khusus misalnya ibu hamil, bayi, ibu nifas merupakan kebiasaan-kebiasaan adat istiadat dan perilaku masyarakat yang menghambat terciptanya pola hidup sehat dimasyarakat (Kamau, 2020).

Pantang makanan yang sebagian besar berasal dari sumber hewani berdampak pada tingginya angka kekurangan nutrisi ibu hamil khususnya anemia. Hal ini terlihat pada suku Sasak yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan lebih banyak sumber nabati dibanding hewani yang berakibat pada kekurangan asupan makanan yang mengandung zat besi, protein, vitamin dan zat gizi penting lainnya.

Norma budaya dapat menghambat seseorang atau keluarga dalam melakukan komunikasi dan pengambilan keputusan (Kare & Gujo, 2021).

#### b. Faktor tidak langsung

##### 1) Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam

rahim. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan malnutrisi, infeksi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal. Dengan ANC keadaan anemia ibu akan lebih dini terdeteksi, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ketahap lanjut (Woldegebriel et al., 2020).

## 2) Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Paritas  $\geq 3$  merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Woldegebriel et al., 2020).

## 3) Umur

Ibu hamil pada usia muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam taraf pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa Fertilisasi (Lebso et al., 2017).

#### 4) Status Gizi

Status gizi ibu hamil yang buruk dengan defisiensi multivitamin merupakan faktor predisposisi terbesar terjadinya anemia dalam kehamilan.

Dukung dalam keluarga dalam hal ini suami menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi, ibu hamil yang tidak mendapat dukungan memiliki resiko berperilaku kurang baik dalam mengkonsumsi tablet SF (Sulfas Ferosus) (Han et al., 2011).

#### c. Faktor Langsung

##### 1) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi seperti TBC, cacing usus dan malaria juga penyebab terjadinya anemia karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit.

##### 2) Perdarahan

Penyebab anemia besi juga dikarenakan banyaknya besi keluar akibat perdarahan (Lebso et al., 2017).

#### 9. Cara Pencegahan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh saat ibu sedang dalam masa kehamilan. Zat besi dapat diperoleh dengan cara mengkonsumsi daging (terutama daging merah)

seperti daging sapi. Zat besi juga dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan yang mudah di jumpai di pasar. Selain dijelaskan diatas, dangat perlu diimbangi dengan pola makan sehat dengan mengkonsumsi vitamin serta suplemen penambah zat besi untuk hasil yang maksimal, pencegahan anemia defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan 4 pendekatan yaitu (Achebe & Gafter-Gvili, 2017):

- a. Pemberian tablet atau suntikan zat besi, pemberian ini dapat diberikan kepada remaja yang tengah bersiap untuk menjadi ibu.
- b. Pendidikan kesehatan dan upaya pemberian informasi yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan.
- c. Pengawasan penyakit infeksi yang sering diderita masyarakat
- d. Fortifikasi makanan pokok yang dikonsumsi masyarakat dengan zat besi.

#### **D. Tablet SF (Zat Besi)**

##### **1. Definisi**

Ferro Sulfat atau Zat besi adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah, janin, dan plasenta. Makin sering seorang mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin



anemis. Tiap tablet mengandung SFS04 320 mg (zat besi 60 mg dan asam folat 500 mg) (Kare & Gujo, 2021).

## 2. Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi pada wanita juga meningkat saat hamil dan melahirkan. Ketika hamil, seorang ibu tidak saja dituntut memenuhi kebutuhan zat besi untuk dirinya, tetapi juga harus memenuhi kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janinnya. Selain itu perdarahan saat melahirkan juga dapat menyebabkan seorang ibu kehilangan lebih banyak lagi zat besi. Karena alasan tersebut, setiap ibu hamil disarankan mengonsumsi tablet SF (Sun et al., 2021).

Pada masa tersebut, kebutuhan zat besi tidak dapat diandalkan dari 7 menu harian saja. Walaupun menu hariannya cukup mengandung zat besi, ibu hamil tetap memerlukan tambahan tablet besi. Zat besi dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin, cadangan zat besi janin, dan sebagainya. Bisa diperoleh dari daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. Kebutuhan zat besi pada kehamilan kurang lebih 1000 mg, 500 mg dibutuhkan untuk meningkatkan massa sel darah merah dan 300 mg untuk transportasi ke Fetus dalam kehamilan 12 minggu, 300 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh. Wanita hamil perlu menyerap zat besi rata-rata 3,5 mg/hari, kebutuhannya meningkat secara signifikan pada trimester akhir karena absorpsi usus yang tinggi (Hadi et al., 2017).

Kebutuhan zat besi menurut trimester adalah sebagai berikut (Sedlander et al., 2020):

- a. Pada Trimester I zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan red cell mass 30-40 mg.
- b. Pada Trimester II zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan red cell mass 30-40 mg
- c. Pada Trimester III zat besi yang dibutuhkan adalah 5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 150 mg dan conceptus 223 mg

### 3. Pemberian Tablet SF

Pemberian zat besi (SF) dimulai setelah rasa mual dan muntah hilang yaitu memasuki usia kehamilan 16 minggu, dikonsumsi satu tablet sehari selama minimal 90 hari.

Pemerintah Indonesia mulai menerapkan dan terfokus pada pemberian tablet tambah darah (SF) pada ibu hamil. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. program ini dilaksanakan dengan harapan setiap ibu hamil secara teratur memeriksakan diri ke Puskesmas atau Posyandu selama masa kehamilannya (Woldegebriel et al., 2020).

#### 4. Efek samping

Efek samping tablet besi berupa pengaruh yang tidak menyenangkan seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah, dan diare (terkadang juga konstipasi). Penyulit ini tidak jarang menyusutkan ketaatan pasien selama pengobatan berlangsung. Untuk mengatasi agar tidak terjadi konstipasi sebaiknya makan buah-buahan/makanan lain yang tinggi serat, serta minum sedikitnya delapan gelas cairan perhari. Saat minum tablet SF kadang timbul mual, nyeri lambung, konstipasi, maupun diare sebagai efek sampingnya. Ditoleransikan untuk meminum tablet SF pada saat sebelum tidur malam, bisa mengurangi efek samping yang terjadi (Han et al., 2011).

Dalam konsumsi tablet SF sebaiknya pada malam hari sebelum tidur, biasakan pula menambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk. Sebaliknya substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi dan susu yang patut dihindari.

#### **E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruh Kepatuhan Mengonsumsi**

##### **Tablet Sulfas ferosus pada Ibu Hamil**

#### 1. Umur

Dari hasil penelitian tersebut, dapat ditunjukkan bahwa umur berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet SF. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikan yaitu 0.029 yang artinya ibu hamil dalam usia beresiko lebih patuh

mengonsumsi tablet SF daripada ibu hamil dalam usia yang tidak beresiko.

Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan kelompok ibu hamil < 20 tahun termasuk kategori terlalu muda dan 35 tahun keatas termasuk kategori terlalu tua, mereka adalah kelompok ibu hamil yang sebenarnya membutuhkan tablet SF. Penelitian ini sesuai dengan teori Depkes RI, faktor-faktor yang mempengaruhi kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan salah satunya adalah umur. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan.

## 2. Pendidikan

Latar belakang pendidikan ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil meminum tablet SF. Apabila pendidikan ibu hamil rendah maka akan sulit dalam menerima informasi dan sebaliknya ibu hamil yang memiliki pendidikan baik maka semakin baik menerima informasi tentang tablet SF dan akan berdampak pada kepatuhan dalam mengonsumsi tablet SF (Etnis et al., 2020).

Pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak mencari penyebab dan solusi. Ibu hamil yang memiliki

pendidikan yang tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Ibu hamil yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungnyannya.

### 3. Pekerjaan

Mengenai Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet SF, hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet SF. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikan yaitu 0.043 yang artinya ibu hamil yang bekerja lebih patuh mengonsumsi tablet SF, sebaliknya ibu hamil yang tidak bekerja tidak patuh mengonsumsi tablet SF. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2007), bahwa lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seseorang memperoleh pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung. Sehingga seseorang dapat memperoleh pengalaman mendapat informasi. Dalam perilaku mengonsumsi tablet SF, pekerjaan bukan satu-satunya hal utama yang mempengaruhi, karena ibu akan mendapat semua informasi tentang tablet SF dari tenaga kesehatan, dan informasi itu telah cukup sebagai dasar pengetahuan ibu yang nantinya akan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu mengonsumsi tablet SF.

#### 4. Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan maupun tablet SF akan berpengaruh terhadap konsumsi tablet SF. Semakin baik pengetahuan ibu hamil, maka dalam menyerap informasi semakin baik khususnya tentang tablet SF. Hal ini berdampak pada kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet SF karena ibu hamil dapat mengetahui manfaat tablet SF. Ibu hamil dengan pengetahuan tentang zat besi (SF) yang rendah akan berperilaku kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (SF) serta dalam pemilihan makanan sumber zat besi (SF) juga rendah. Sebaliknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang zat besi (SF) yang baik, maka cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan semakin patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (SF) (Etnis et al., 2020).

#### 5. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan perhatian yang diberikan suami kepada istrinya. Dukungan suami merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh suami baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi, dan instrumental (Sedlander et al., 2020).

Dukungan suami adalah bentuk dukungan sosial sebagai respon yang dapat dirasakan dan bermanfaat bagi anggota keluarga. Oleh karena itu, suami dapat menjadi pendorong yang memengaruhi keputusan wanita dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian (T. Rahmawati, 2016), dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling penting untuk kepatuhan dan keberhasilan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF untuk mencegah anemia.

## 6. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas 2–3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil yang diperoleh Ahmad (2016), meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya konsumsi tablet SF. Dimana didapatkan data bahwa dari 30 responden terdapat 13 (43,3 %) responden dengan paritas tinggi dan 17 (56,7 %) responden dengan paritas rendah dan terdapat hubungan antara paritas dengan konsumsi tablet SF. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Puspasari tahun 2008 yaitu tidak terdapat hubungan antara paritas dengan konsumsi tablet besi dengan  $p: 0,997$ .

Banyaknya ibu yang memiliki paritas rendah karena keberhasilan program KB yang diterapkan oleh pemerintah, serta adanya dukungan

tenaga kesehatan untuk memberikan informasi pada ibu tentang alat Kontrasepsi, sehingga ibu menganggap dua anak lebih baik. Selain itu ibu dengan paritas tinggi masih mengkonsumsi tablet SF karena ibu mau anaknya sehat dan lahir dengan selamat.

#### 7. Jarak Fasilitas Kesehatan

Jarak tempat tinggal dengan rumah sakit juga menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam berobat. Jarak tempat tinggal merupakan jauh dekatnya perjalanan yang harus ditempuh oleh pasien dalam pengobatan.

Semakin jauh jarak tempat tinggal dari fasilitas kesehatan, semakin besar risiko terjadinya ketidak patuhan berobat. Penelitian Adeponle et al (2009), mendapatkan 49,4% pasien putus berobat, sementara 51,5% tidak patuh berobat. Penyebab terjadinya putus berobat dan ketidak patuhan berobat antara lain kesulitan finansial dan jauhnya jarak dari rumah sakit.

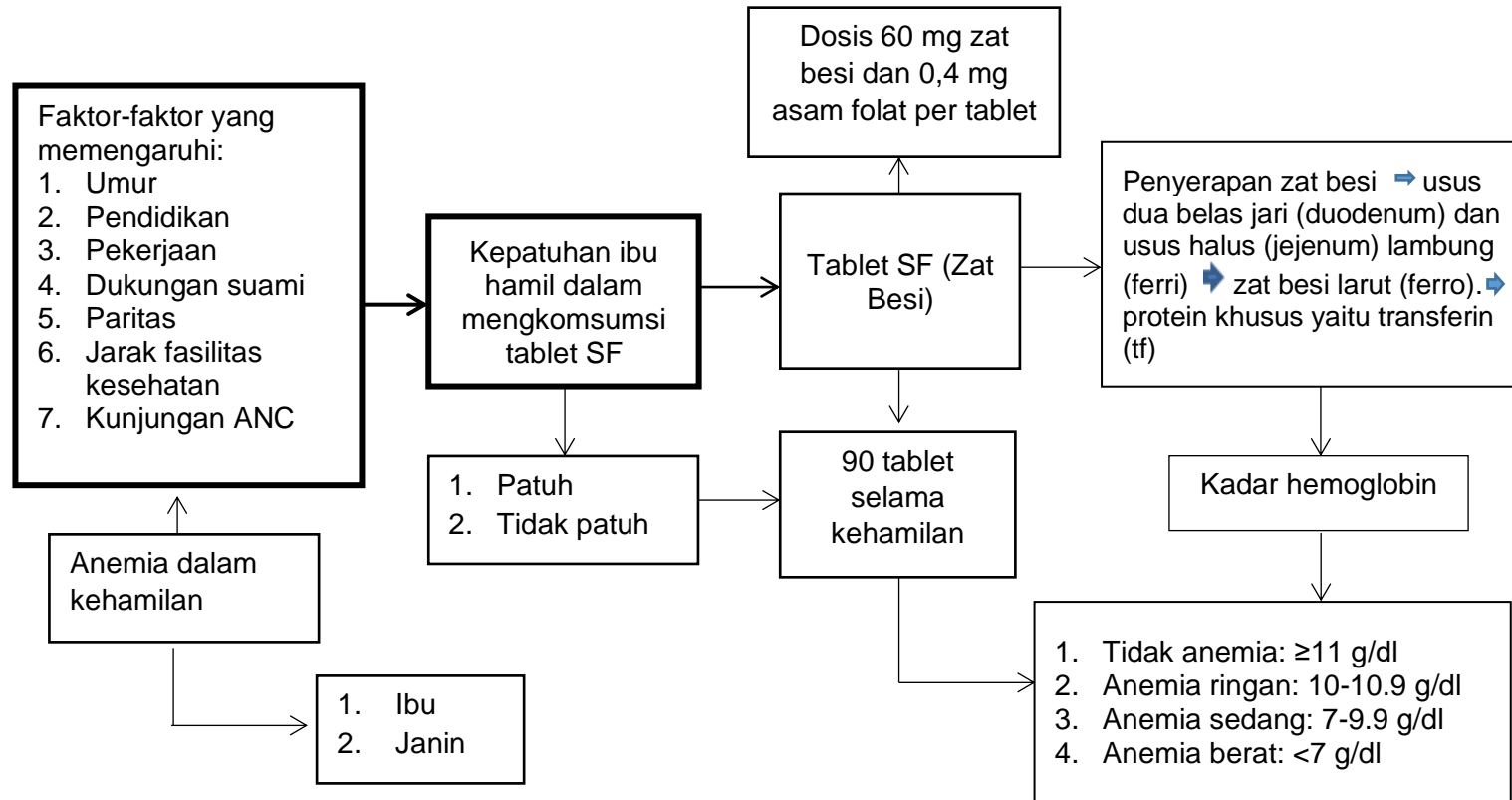
#### 8. Kunjungan ANC

Kunjungan/Pemeriksaan ANC mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF, karena dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ibu hamil akan mendapat informasi tentang pentingnya tablet SF bagi kehamilannya. Selama hamil diwajibkan untuk memeriksa kehamilan sebanyak 4 kali, trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali, dan trimester III sebanyak 2 kali.



Adapun Hubungan Frekuensi ANC dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi tablet SF dapat disimpulkan bahwa dari penelitian menunjukkan bahwa frekuensi ANC berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet SF. Hal ini dibuktikan dengan nilai yaitu 0.000 yang artinya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC kurang dari 4 kali lebih patuh mengonsumsi tablet SF, sebaliknya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC lebih dari 4 kali lebih tidak patuh mengonsumsi tablet SF. Penelitian ini sejalan dengan Kemenkes RI (2010) yaitu ibu hamil harus melakukan 4 kali kunjungan ANC, kunjungan pertama pada saat umur kehamilan kurang 12 minggu, kunjungan kedua pada umur kehamilan 12-24 minggu, kunjungan ketiga pada umur kehamilan 32-40 minggu. Untuk ibu hamil yang tidak pernah memeriksa kehamilan atau memeriksakan diri ke dukun, 90% diantara mereka tidak pernah menelan tablet SF, sementara mereka yang mampu berANC di pelayanan kesehatan justru mendapatkan lebih dari 90 tablet SF.

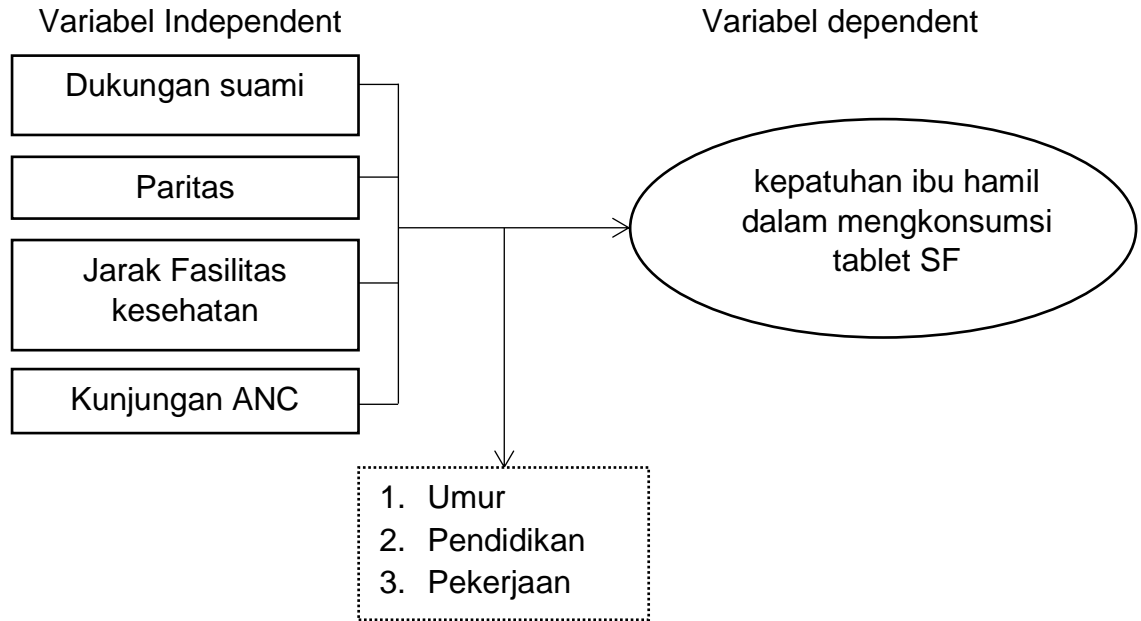
## F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori (Sumber: Achebe & Gafter-Gvili, 2017; Han et al., 2011; Mardhiah & Marlina, 2019; Rahmawati, 2016, 2019; Sun et al., 2021).

## G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian dapat dilihat dari bagan berikut:




Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependent

 : Variabel Kontrol

## **H. Hipotesis**

1. Ada pengaruh dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
2. Ada pengaruh paritas terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
3. Ada pengaruh jarak fasilitas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.
4. Ada pengaruh kunjungan ANC terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet SF di Puskesmas Sowi Manokwari Papua Barat.

## I. Definisi Operasional

Tabel 2.2  
Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent					
Dukungan Suami	Dukungan informasional dan dukungan emosional yang diberikan kepada isteri mengenai manfaat SF bagi ibu dan janin	Wawancara	Kuesioner	Baik : 51-100%  Kurang : 0-50% (Sumber:(Vicky Agit Permana, Arie Sulistiyawati, 2019)	Ordinal
Paritas	Jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran bayi hidup atau lahir mati	Wawancara	Kuesioner	Primipara : 1 kelahiran anak  Multipara: 2-4 Kelahiran anak  Grandemultipra: > 5 Kelahiran anak	Ordinal
Jarak Fasilitas Kesehatan	Jarak dari rumah ibu hamil ke	Wawancara	Kuesioner	Terjangkau: < 5 km	Ordinal

	fasilitas kesehatan			Tidak terjangkau: ≥ 5 km Sumber: (Herdalena & Rosyada, 2021).	
Kunjungan ANC	Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan	Wawancara	Kuesioner	Rendah: < 4 kali Tinggi: ≥ 4 kali	Ordinal
Variabel Dependent					
Kepatuhan mengkonsumsi tablet SF	Ketaatan pasien dalam mengkonsumsi tablet SF 1 tablet/hari	Wawancara	Kuesioner Kepatuhan terdiri dari 10 item dengan skor sebagai berikut: 0: Ya 1: tidak	Patuh: Jika memenuhi kriteria baik yaitu 65% atau menjawab 7 pertanyaan  Tidak Patuh: Jika tidak memenuhi kriteria yaitu <65% atau menjawab <7 pertanyaan Sumber: (Dara, 2019)	Nominal

Variabel Kontrol					
Umur	Umurnya kehidupan responden dihitung dari tahun kelahiran sampai tahun dilakukan penelitian	Wawancara	Kuesioner	0: <20 tahun 1: 20-35 tahun 2: ≥35 tahun	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan terakhir yang telah diselesaikan sampai dengan saat penelitian	Wawancara	Kuesioner	Tinggi: SMA dan perguruan tinggi Rendah: Tidak sekolah, SD, SMP	Ordinal
Pekerjaan	Aktivitas yang dijalani ibu sehari-hari baik dalam rumah ataupun di luar rumah	Wawancara	Kuesioner	Tidak bekerja: IRT  Bekerja: PNS, Wiraswasta, Buruh	Nominal