

**UPAYA UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN
IBU HAMIL MINUM TABLET TAMBAH DARAH DI
DESA REJUNO KECAMATAN KARANGJATI
KABUPATEN NGAWI**

Tesis

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2
Program Study Magister Manajemen



Diajukan Oleh:

LILIK UTAMI DWI LESTARI

171103460

**Kepada
MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA**

2019

UPAYA UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN IBU HAMIL MINUM TABLET TAMBAH DARAH DI DESA REJUNO KECAMATAN KARANGJATI KABUPATEN NGAWI

Intisari

Latar belakang: Salah satu intervensi yang dilakukan untuk menurunkan kasus anemia pada ibu hamil adalah melalui upaya meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati. **Tujuan:** Untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi.

Metode Penelitian: Data dalam penulisan ini berasal dari studi kualitatif di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati, informasi yang dianalisis bersumber dari 15 orang ibu hamil, satu orang bidan Desa Rejuno, lima orang kader pendamping Desa Rejuno dan satu orang apoteker Puskesmas Karangjati. Analisis konten dan tematik dilakukan melalui identifikasi tema yang muncul dari hasil wawancara.

Hasil Penelitian: Pengetahuan ibu di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati tentang anemia rendah, persepsi yang keliru dengan menyamakan anemia dengan tekanan darah rendah masih kerap ditemukan. Penjelasan tentang tablet tambah darah telah diberikan oleh tenaga kesehatan, namun informasi terkait efek samping tablet tambah darah masih dianggap kurang informatif. Beberapa faktor pendorong minum tablet tambah darah adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat tablet tambah darah, penyuluhan dan edukasi dari tenaga kesehatan, serta dorongan anggota keluarga. Beberapa faktor penghambat yaitu adanya efek samping minum tablet tambah darah, pemahaman yang keliru tentang pengertian anemia dan darah rendah, kurangnya motivasi sehingga sering lupa minum tablet tambah darah, akses yang sulit dengan sarana pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tablet tambah darah, oleh karena itu diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah, termasuk program edukasi dan penguatan keterampilan konseling bidan dan kader, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang tablet tambah darah, serta peningkatan keterlibatan suami terutama bagi masyarakat daerah terpencil.

Kata kunci: Persepsi, pengetahuan, anemia, kepatuhan minum tablet tambah darah, studi kualitatif

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Pertanyaan Penelitian.....	6
D. Tujuan penelitian.....	6
E. Manfaat penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
A. Penelitian terdahulu yang relevan.....	8
B. Kerangka penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Rancangan/ desain penelitian.....	36
B. Definisi operasional	36
C. Informan penelitian.....	37
D. Instrument penelitian.....	37
E. Teknik pengumpulan data.....	37
F. Metode analisis data.....	38

BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
	A. Karakteristik Informan	40
	B. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia	41
	C. Pengalaman mengkonsumsi tablet tambah darah.....	42
	D. Faktor penghambat minum tablet tambah darah.....	45
	E. Faktor pendorong minum tablet tambah darah.....	47
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN.....	58
	A. Simpulan.....	58
	B. Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang umum karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut "*Potensial danger of mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Anemia berdampak buruk terhadap kesehatan ibu hamil maupun calon bayi. Dampak yang ditimbulkan akibat anemia pada ibu hamil adalah meningkatkan risiko terjadinya keguguran, lahir sebelum waktunya, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, pertumbuhan tinggi badan anak tidak normal atau stunting, bayi lahir mati dan kematian perinatal. Ibu hamil yang menderita anemia dapat mengalami kegagalan jantung, yang dapat menimbulkan kematian (Depkes, 2008b).

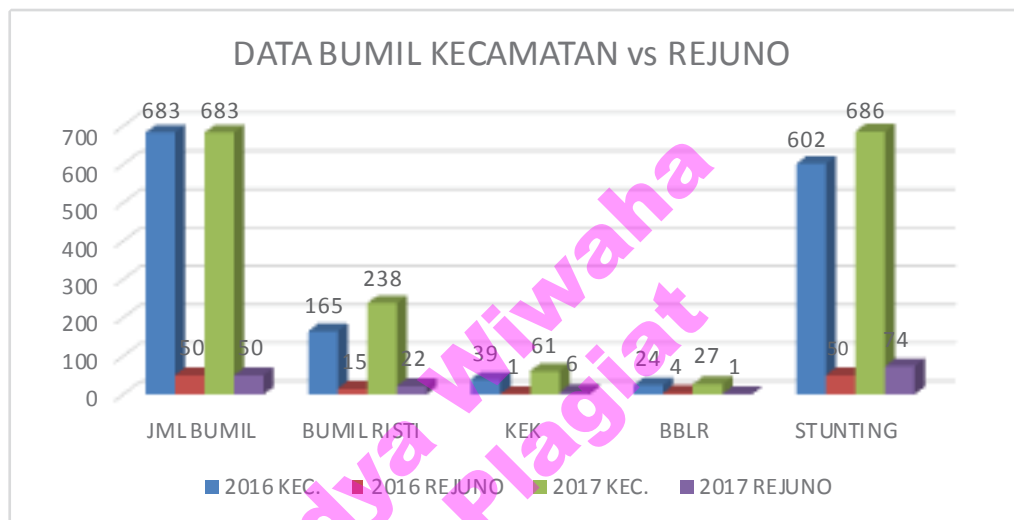
Menurut Soejoenoes (1983) dan Amiruddin (2007) pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal. Di samping itu, perdarahan antepartum (perdarahan dalam kehamilan) dan postpartum (perdarahan pasca melahirkan) lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah.

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang manfaat dan dampak yang mungkin timbul akibat anemia pada ibu hamil. Pengetahuan sangat penting perannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, karena berpengaruh pada perilaku ibu hamil dalam menyimpan dan mengonsumsi tablet besi secara teratur setiap harinya. 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 tambah darah, serta adanya efek samping (mual atau pusing) yang ditimbulkan setelah minum tablet tambah darah. Masih rendahnya pemahaman informasi ibu hamil tentang pentingnya minum tablet tambah darah yang akan berdampak pada meningkatnya kasus ibu hamil yang mengalami anemia, kasus bayi stunting. Kejadian ibu hamil anemia, yang semakin meningkat di Kecamatan Karangjati khususnya di Desa Rejuno, menjadi perhatian petugas kesehatan Puskesmas Karangjati untuk melakukan upaya penanganan secara terpadu lintas program untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah guna menurunkan kasus ibu hamil anemia di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati.

Dari sumber data Puskesmas Karangjati tahun 2018 data kejadian ibu hamil resiko tinggi di wilayah Kecamatan Karangjati dapat di lihat pada grafik 1.1

Grafik1.1

Grafik ibu hamil resiko tinggi di wilayah Kecamatan Karangjati.



Sumber: data Puskesmas Karangjati tahun 2018

Dapat dilihat bahwa ibu hamil resiko tinggi di Kecamatan Karangjati maupun di Desa Rejuno mengalami peningkatan dari tahun 2016 (165) meningkat di tahun 2017 (238) dan di Desa Rejuno dari 15 ibu hamil resiko tinggi meningkat menjadi 22 ibu hamil resiko tinggi, dan data kasus stunting di Desa Rejuno 2016 (50) meningkat menjadi 2017 (74) di Kecamatan Karangjati. :

Grafik1.2

Jenis ibu hamil risiko tinggi di Desa Rejuno

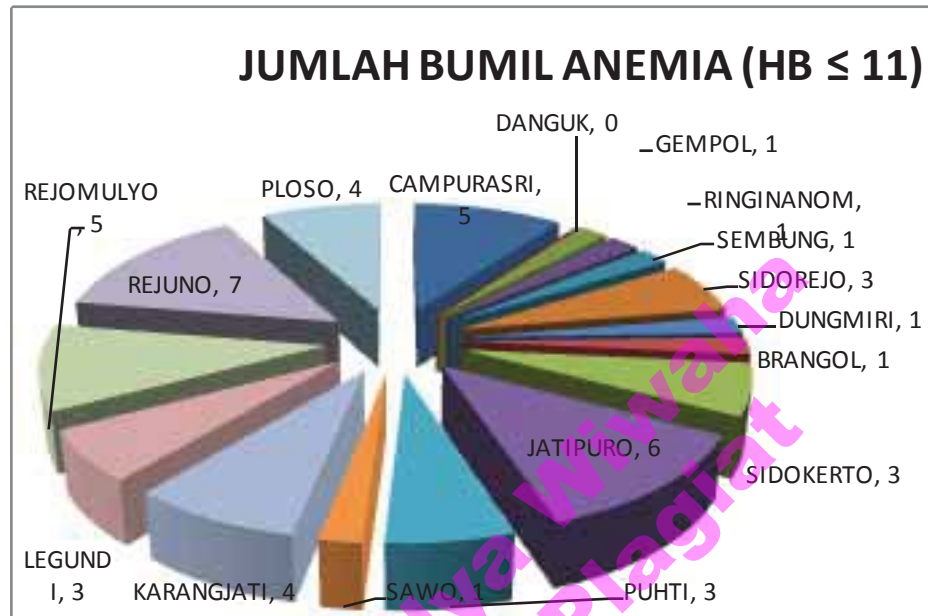


Sumber: data Puskesmas Karangjati tahun 2018

Dari grafik1.2 menunjukkan bahwa kasus anemia adalah kasus tertinggi jenis ibu hamil resiko tinggi (RISTI) resiko tinggi ibu hamil di Desa Rejuno. Dari data Puskesmas Karangjati tahun 2018 menunjukkan di tahun 2017 ada (4) kasus yang ada di Desa Rejuno yang meningkat menjadi (7)kasus di tahun 2018.

Dari data laborat Puskesmas Karangjati tahun 2018

Gambar 1.1
Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ($HB \leq 11$) di Kecamatan Karangjati



Sumber : data Puskesmas Karangjati tahun 2018.

Dari gambar 1.1 didapatkan hasil bahwa kasus terbanyak ibu hamil yang mengalami anemia di Kecamatan Karangjati ada di Desa Rejuno. Ketidakepatuhan minum tablet tambah darah selama kehamilan bisa mengakibatkan ibu hamil mengalami anemia. Untuk itu diperlukan upaya yang mendorong bagi, maka diperlukan upaya yang mendorong kepatuhan minum tablet tambah darah. Berdasarkan grafik dan gambar di atas menunjukkan bahwa di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati menempati peringkat tertinggi kasus ibu hamil resiko tinggi, ibu hamil yang mengalami anemia dan kasus stunting sehingga penulis tertarik mengambil judul penelitian “Upaya Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil

Minum Tablet Tambah Darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati Kabupaten Ngawi”.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan yang dapat dirumuskan adalah tingginya kasus ibu hamil anemia di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati disebabkan: kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati yang masih rendah.

C. Pertanyaan Penelitian

Pada penelitian ini akan dibahas permasalahan dengan pertanyaan penelitian sebagai berikut

1. Faktor apakah yang menyebabkan rendahnya kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati?
2. Upaya apakah yang dilakukan petugas Puskesmas Karangjati dalam meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi penyebab rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah Desa Rejuno Kecamatan Karangjati.

2. Untuk menentukan upaya Puskesmas Karangjati dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati.

E Manfaat Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini diharapkan mampu memberikan beberapa manfaat sebagai berikut;

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dalam program peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah untuk mencegah kasus anemia pada ibu hamil, mencegah kasus pertumbuhan bayi stunting. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Karangjati

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dari tenaga kesehatan Puskesmas Karangjati untuk melaksanakan program kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet tambah darah di wilayah Puskesmas Karangjati.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan pelaksanaan penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan melalui permasalahan yang lebih seragam sehingga hasil penelitian lebih komprehensif.

BAB II

LANDASAN TEORI

1. Penelitian terdahulu yang relevan

Penelitian terdahulu yang relevan sebagai bahan pembanding dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian Rahayu, dkk(2010) dengan judul Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dengan kejadian Anemia pada ibu Hamil di RB Widuri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RB Widuri tahun 2010. Analisis data menggunakan uji chi kuadrat Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RB Widuri.
- b. Penelitian Aditianti, dkk (2015) dengan judul Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan tingkat kepatuhan konsumsi TTD antara kelompok intervensi dan non intervensi mendapatkan pengaruh peran pendamping terhadap kepatuhan konsumsi TTD dan kadar HB anemia. Analisis data menggunakan uji Chi-square atau uji beda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh penyuluhan pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah.

2. Landasan Teori

2.1 Tablet Tambah Darah

Pengertian Tablet tambah darah

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (*Hemoglobin*). (Soebroto, 2009)

a) Fungsi zat besi

Menurut Almatsier (2002)

- 1) Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
- 2) Sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi
- 3) Sebagai enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan.

b) Sumber makanan yang mengandung zat besi

- 1) Zat besi yang berasal dari hewani yaitu; daging, ayam, ikan, telur.
- 2) Zat besi yang berasal dari nabati yaitu; kacang-kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon. Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe didalam tubuh. Kehadiran protein hewani, vitamin C, Vitamin A, Asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah kecukupan vitamin A, karena makanan

sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A (Almatsier, 2002).

c) Kebutuhan Zat Besi pada ibu hamil

Kebutuhan akan zat-zat selama kehamilan meningkat, peningkatan ini ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan janin untuk bertumbuh pertumbuhan janin memerlukan banyak darah zat besi, pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu, jumlahnya enzim 1000mg selama hamil (Arisman, 2007).

Kebutuhan zat besi akan meningkat pada trimester dua dan tiga yaitu sekitar 6,3 mg perhari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi ini dapat diambil dari cadangan zat besi dan peningkatan adaptif penyerapan zat besi melalui saluran cerna. Apabila cadangan zat besi sangat sedikit atau tidak ada sama sekali sedangkan kandungan dan serapan zat besi dari makanan sedikit, maka pemberian suplemen sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil (Arisman, 2007).

Kebutuhan zat besi menurut Waryana,(2010) adalah sebagai berikut:

- 1) 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
- 2) 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

3) Trimester III: Kebutuhan zat besi \pm 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223mg.

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan. Disamping itu, penting pula diingat, tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan.

d) Efek samping terapi tablet tambah darah pada ibu hamil.

Suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat jadi tablet zat besi dengan dosis rendah lebih cenderung ditoleransi dan diminum) dari pada dosisi tinggi. Bagi banyak wanita dosis rendah sudah memadai (Soe jordan, 2003).

e) Dosis tablet tambah darah pada ibu hamil

Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama.

- 1) Pemberian tablet tambah darah lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam
- 2) Pemberian tablet tambah darah harus dibagi serta dilakukan dengan interval sedikitnya 6-8 jam, dan kemudian interval ini di tingkatkan hingga 12 atau 24 jam jika timbul efek samping
- 3) Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksitasi zat besi, keduanya ini menunjukkan perlu mengubah (menurunkan) dosis zat besi dengan segera
- 4) Minum tablet tambah darah pada saat makan atau segera sesudah makan selain dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi (Soe Jordan, 2003).

g) Faktor-faktor yang mempengaruhi absorpsi besi

Menurut almatsier (2002), absorpsi terjadi dibagian atas usus halus (duodenum) dengan bantuan alat angkut protein khusus. Ada dua jenis alat angkut protein didalam sel mukosa usus halus yang membantu

penyerapan besi, yaitu transferin dan feritin. Transferin yaitu protein yang disintesis didalam hati. Banyak faktor berpengaruh terhadap absorpsi besi antara lain

1) Bentuk besi Bentuk besi didalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat didalam daging hewan yang dapat diserap dua kali lipat daripada besi non hem. Besi non hem terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan buah-buahan.

konsumsi makanan yang kurang seimbang atau gangguan absorpsi besi. Kekurangan besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka. Disamping itu kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. Pada anak-anak kekurangan besi menimbulkan apatis, mudah tersinggung, menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan belajar (Almatsier, 2002).

2) Anemia

a. Pengertian Anemia adalah penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dibandingkan normal. Pada pria dikatakan anemi jika kadar hemoglobin kurang dari 14% g/dl dan eritrosit kurang dari

41% , sedangkan pada wanita jika kadar hemoglobin kurang dari 12% g/dl dan eritrosit kurang dari 37% (Soebroto, 2009).

b. Penyebab Anemia berikut ini kemungkinan dasar penyebab anemia (Soebroto, 2009).

1) Penghancuran sel darah merah yang berlebihan Biasa disebut anemia hemolitik, muncul saat sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal. Sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah.

2) Kehilangan darah dapat menyebabkan anemia karena perdarahan berlebihan, pembedahan atau masalah dengan pembekuan darah. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja atau perempuan juga dapat menyebabkan anemia, faktor-faktor tersebut akan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi, karena zat besi dibutuhkan untuk membuat sel darah merah baru.

3) Produksi sel darah merah yang tidak optimal Ini terjadi saat sumsum tulang tidak dapat membentuk sel darah merah dengan cukup.

Anemia dalam kehamilan

a. Pengertian anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II(Saifuddin,

2009). Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko terjadinya perdarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati, 2009).

b. Patofisiologi Darah bertambah banyak dalam kehamilan. Akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang di bandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan pertambahan tersebut : plasma 30%, sel darah 18%, hemoglobin 19%. Pengenceran darah di anggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama-tama pengenceran itu meringankan beban kerja jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil. Kerja jantung lebih ringan apabila vaskositas darah rendah. Resistansi berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental (Wiknjosastro, 2007).

c. Klasifikasi Menurut Proverawati, (2009), secara umum anemia dalam kehamilan di klasifikasikan sebagai berikut;

1) Besi untuk wanita hamil, tidak hamil anemia defisiensi besi sebanyak 62,3%. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat dan dalam laktasi yang di anjurkan.

2) Anemia Megaloblastik sebanyak 29%. Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12 walaupun kejadiannya jarang.

3) Anemia Hipoplastik dan Aplastik sebanyak 8% Anemia ini disebabkan karena sum-sum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

4) Anemia Hemolitik sebanyak 0,7% Anemia ini disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya.

d. Tanda dan Gejala Tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia adalah keluhan lemah, pucat, mudah pingsan, sementara tensi masih dalam batas normal, mengalami malnutrisi, cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan turun, konsentrasi turun, nafas pendek (pada anemia parah), dan keluhan mual, muntah hebat pada hamil muda (Soebroto, 2009).

e. Akibat Anemia pada kehamilan Akibat yang akan terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia menurut Proverawati (2009) yaitu

- 1) Hamil Muda (trimester pertama) : abortus, missed abortus, dan kelainan kongenital.
- 2) Trimester kedua: perdarahan antepartum, persalinan premature.
- 3) Saat Inpartu: Gangguan his primer dan sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan tinggi, ibu cepat lelah, gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif.
- 4) Pasca partus : perlukaan sukar sembuh, mudah terjadi febris puerperalis, gangguan involusi uteri, kematian ibu tinggi (perdarahan, infeksi puerperalis).

f. Etiologi Anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia yang terdapat pada wanita usia reproduktif dapat menjadi penyulit dalam kehamilan, penyebabnya antara lain yaitu:

- 1) Makanan yang kurang bergizi
- 2) Gangguan pencernaan dan malabsorpsi
- 3) Kurangnya zat besi dalam makanan
- 4) Kebutuhan zat besi yang meningkat
- 5) Kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid

6) Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria (Proverawati,2009).

g. Pencegahan anemia Untuk mencegah terjadinya anemia, ibu hamil disarankan untuk menambah jumlah darah melalui pasokan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Oleh karena itu ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan yang dapat membentuk sel-sel darah merah seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau, kuning telur (Soebroto, 2009).

Pencegahan anemia menurut Waryana, 2010 sebagai berikut:

- 1) Istirahat yang cukup
- 2) Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu
- 3) Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4kali selama hamil untuk mendapatkan Tablet Besi (Fe) dan vitamin yang lainnya pada petugas kesehatan, serta makan makanan yang bergizi 3x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak .

h. Penanganan.

Penanganan dilakukan sesuai dengan jenis anemianya. Kebanyakan ibu hamil menderita anemia defisiensi besi. Hal ini

bisa diatasi dengan pemberian tablet besi yang bisa dilakukan berbagai cara yaitu;

- 1) Terapi oral adalah dengan cara memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, fero glukonat atau Na-fero bisirat, Pemberian preparat 60mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/ bulan. Pemberian terapi zat besi oral tidak boleh dihentikan setelah hemoglobin mencapai nilai normal, tetapi harus dilanjutkan selama 2-3 bulan lagi untuk memperbaiki cadangan besi. Efek samping : konstipasi, berak hitam, mual dan muntah. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksi anemia.
- 2) Terapi parenteral baru diperlukan apabila penderita tidak tahan akan zat besi peroral, dan adanya gangguan penyerapan, penyakit saluran pencernaan. Pemberian preparat parenteral dengan ferum dextran sebanyak 1000 mg (20 mg) intravena atau 2 x 10 ml/ IM pada gluteus, dapat meningkatkan Hb lebih cepat yaitu 2 g%. Dosis pemberian zat besi parenteral dapat dihitung dengan mudah dengan memakai rumus: zat besi yang dibutuhkan
$$(mg) = (15-Hb) \times BB$$
- 3).Efek samping: Nyeri, inflamasi, demam, hipotensi (Soebroto, 2009).

i. Pengertian 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 (Saifuddin, A, 2008). Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun ini kadang tidak sesuai dengan yang di harapkan (Kusmiyati Y, 2008).

Pengertian pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi

dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Tingkat Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yaitu: (Notoatmodjo, 2003)

- 1) Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari

yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehention*) Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi apapun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis (*Analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*syntesis*) Sintesis yang dimaksud menunjukan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

- 6) Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Cara Memperoleh Pengetahuan Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu;

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

- a) Cara coba salah (*Trial and error*) Cara ini sering dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.
- b) Cara kekuasaan atau otoritas Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.
- c) Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara Modern dalam memperoleh pengetahuan Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian ilmiah. d. Proses Perilaku “TAHU” Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung. Sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu ;

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- 2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus
- 3) *Evaluation*(menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap adalah lebih baik lagi
- 4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adaptation* dan sikapnya terhadap stimulus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

- 1) Faktor Internal

- a) Pendidikan Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.
- b) Pekerjaan Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.
- c) Umur Menurut Elizabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) dalam wawan (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

- a) Faktor Lingkungan Menurut Ann, Mariner yang dikutip Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
- b) Sosial Budaya Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara / angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian / respon. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui / diukur dapat disesuaikan dengan enam tingkatan pengetahuan. Menurut Arikunto (2006), kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Pengetahuan baik
- 2) Pengetahuan cukup
- 3) Pengetahuan kurang

Konsep Sikap

a. Pengertian

- 1) Berorientasi kepada respon Sikap adalah suatu bentuk dari perasaan. Perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada suatu objek.
- 2) Berinteraksi pada kesiapan respon

- a) Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu apabila dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon.
 - b) Sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial yang telah terkondisikan.
- 3) Berorientasi kepada skema triadik Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognisi*), dan predisposisi tindakan (*konasi*) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, S, 2010).
- b. Komponen sikap struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu; (Azwar, S, 2010)
 - 1) Komponen *kognitif* merupakan kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.
 - 2) Komponen *afektif* (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
 - 3) Komponen *konatif* (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap, komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

Tingkatan sikap dari berbagai tingkatan yakni (Notoatmodjo, 2005)

- 1) Menerima (*receiving*) Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
- 2) Merespon (*responding*) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

- 1) Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting Umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- 3) Pengaruh kebudayaan Pengaruh kebudayaan tanpa disadari telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah.
- 4) Media massa Pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya.

- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jikalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap
- 6) Faktor emosional bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan.

Cara pengukuran sikap pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sifat, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang favourable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favourable dan tidak favourable dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap (Azwar, 2010). Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat / pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan pernyataan hipotesis kemudian

ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku manusia di tentukan oleh tiga faktor yaitu;

- 1) Faktor predisposisi Dalam hal ini pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik pada dirinya sendiri, keluarga, maupun masyarakat.
- 2) Faktor *Enabling* faktor ini berupa fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan, maka bentuk pendidikan kesehatanya adalah memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana bagi mereka.
- 3) Faktor *reinforcing* faktor ini menyangkut sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga) serta petugas kesehatan. Kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah

Kepatuhan merupakan suatu hal yang penting agar dapat mengembangkan kebiasaan yang dapat membantu dalam mengikuti jadwal sehari-hari. Kepatuhan sangat membutuhkan dukungan agar menjadi biasa dalam perubahan. Kepatuhan terjadi bila aturan dalam mengkonsumsi obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar (Tambayong, 2002).

Kepatuhan pasien yang berdasarkan rasa terpaksa atau ketidak pahaman tentang pentingnya perilaku tersebut dapat disusul dengan kepatuhan yang berbeda jenisnya, yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan petugas kesehatan atau dengan tokoh yang menganjurkannya . Ibu hamil minimal mendapatkan 90 tablet Fe, bila diminum secara teratur akan terlihat dari manfaat tablet besi itu sendiri, tablet tambah darah di minum setiap hari selama kehamilan, tablet tambah darah diminum dengan menggunakan air putih jangan diminum dengan air teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang. Kadang-kadang tablet tambah darah menimbulkan perasaan tidak enak seperti sakit perut, tidak enak, mual, susah buang air besar, tinja berwarna hitam, ini karena kandungan zat besinya tinggi yaitu 200mg atau 60mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat, untuk mengurangi dari efek zat besi sebaiknya tablet tambah darah diminum setelah makan malam atau menjelang tidur, akan lebih baik bila setelah minum tablet tambah darah disertai makan buah-buahan.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa indikator – indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi :

- 1) Pengetahuan tentang sakit dan penyakit
- 2) Pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan dan cara hidup sehat
- 3) Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan .

Menurut Notoatmodjo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

- 1) Tingkat Pendidikan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif
- 2) Informasi Seseorang yang mendapatkan informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal
- 3) Pengalaman sesuatu yang pernah dilakukan seseorang dapat menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal
- 4) Umur semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu fasilitas.

Menurut Soebroto (2009), pencegahan anemi yaitu; mengkonsumsi makanan yang bergizi adalah hal yang penting, tetapi terkadang hal ini tidak cukup, oleh karena itu sudah menjadi hal umum bila wanita hamil selalu diberi suplemen tambahan yang mengandung zat besi. Untuk mencegah terjadinya anemia, ibu hamil disarankan untuk menambah jumlah darah melalui pasokan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin B12 seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau, kuning telur dan buah-buahan dan vitamin C untuk mempermudah penyerapan zat besi. Selain pola makanan yang tepat, efek buruk anemia selama kehamilan juga bisa diatasi dengan berusaha melancarkan peredaran darah, yaitu dengan cara:

- 1) Melakukan olah tubuh ringan seperti yoga , jalan kaki atau senam

- 2) Jangan bangun secara tiba-tiba dari posisi tidur atau duduk, tetapi lakukan perlahan
- 3) Jangan berdiri terlalu lama
- 4) konsumsi cairan yang cukup

Menurut Depkes RI (2002) dalam Niver (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi yaitu :

- 1) Pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kegunaan dari zat besi didapat dari penyuluhan yang diberikan bidan pada waktu ibu hamil tersebut melakukan pemeriksaan ANC. Tingkat pengetahuan ibu juga mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Depkes, 2002).
- 2) Tingkat pendidikan latar belakang pendidikan ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu minum tablet besi (Depkes, 2002)
- 3) Pemeriksaan ANC. Pemeriksaan ANC selama hamil sedikitnya 4 x pelayanan antenatal yaitu satu kali untuk trimester I, 1 kali untuk trimester II, dan dua kali untuk trimester III, pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan resiko tinggi khususnya anemia kurang gizi, hipertensi. Bidan juga memberikan nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya. Dalam setiap kunjungan ANC bidan menonjolkan kepada ibu hamil apakah persediaanya cukup (Depkes, 2001).

Menurut Never (2002) cara-cara untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah yaitu:

- 1) Memberikan informasi tujuan dari pemberian tablet zat besi seorang ibu hamil akan dengan senang hati meminum tablet zat setiap hari apabila dia tahu manfaat dan tujuan dari tablet tambah darah
- 2) Perilaku sehat ibu hamil yang menyadari pentingnya untuk mengkonsumsi tablet zat besi setiap hari.
- 3) Motivasi dari keluarga ibuhamil agar patuh meminum tablet tambah darah setiap hari.
- 4) Dukungan dari tenaga kesehatan dengan menjalin komunikasi yang baik dan memberi penghargaan yang positif bagi ibu hamil yang telah mampu minum tablet tambah sarah setiap hari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil meminum tablet tambah darah yaitu :

1. Pengetahuan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kegunaan dari zat besi didapat dari penyuluhan yang diberikan bidan pada waktu ibu hamil tersebut melakukan pemeriksaan ANC. Tingkat pengetahuan ibu juga mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Depkes, 2002).
2. Tingkat pendidikan. latar belakang pendidikan ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu minum tablet besi (Depkes, 2002)
3. Pemeriksaan ANC Pemeriksaan ANC selama hamil sedikitnya 4 x pelayanan antenatal yaitu satu kali untuk trimester I, 1 kali untuk trimester

II, dan dua kali untuk trimester III, pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan resiko tinggi khususnya anemia kurang gizi, hipertensi. Bidan juga memberikan nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya. Dalam setiap kunjungan ANC bidan menonjolkan kepada ibu hamil apakah persediaanya cukup (Depkes, 2001).

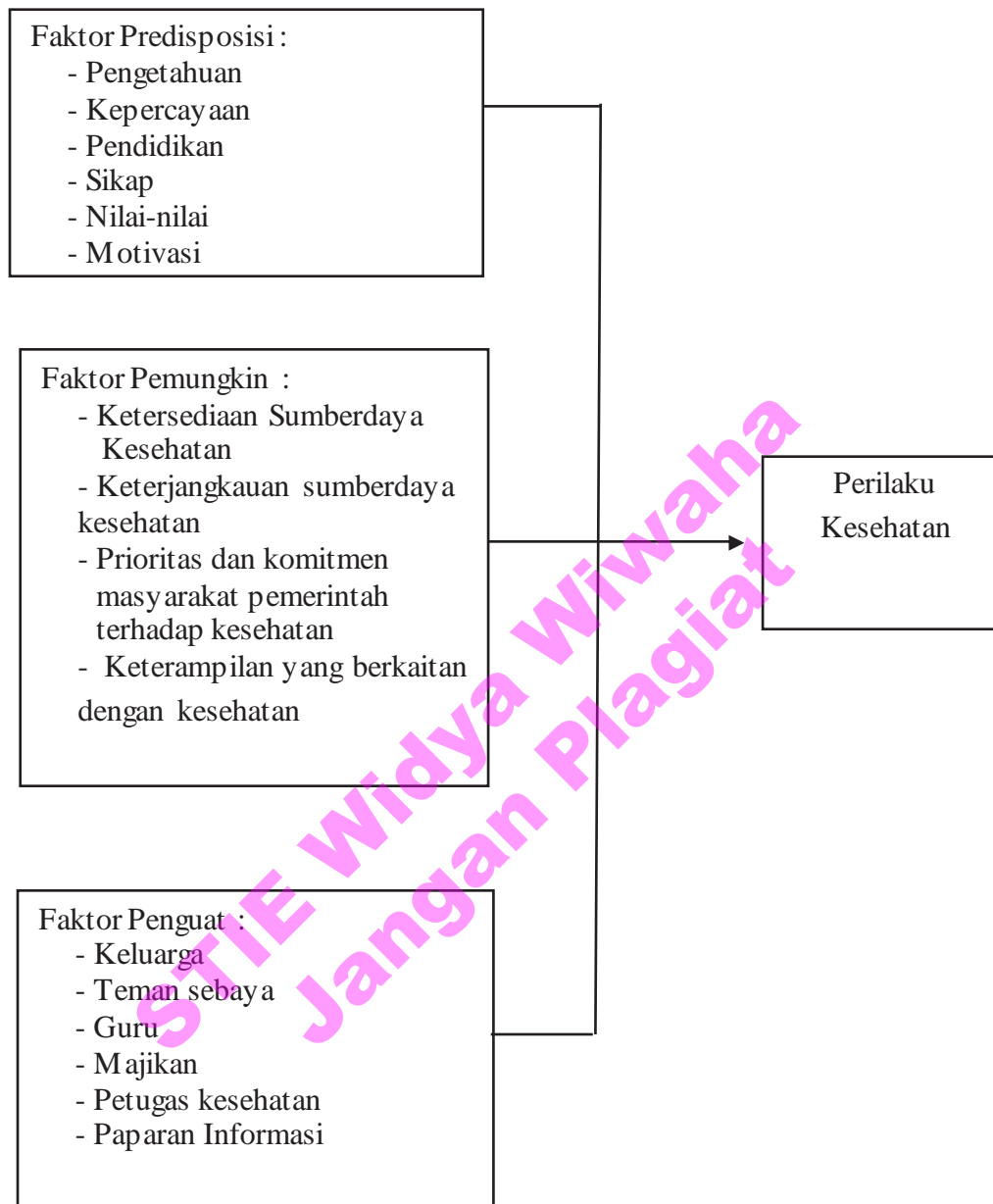
Dalam hal ini pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik pada dirinya sendiri, keluarga, maupun masyarakat.

1. **Kerangka Penelitian**

Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori tersebut, maka kerangka teori faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah sebagai berikut:

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber ; Modifikasi Notoatmodjo (2007), Green & Kreuter (2005)

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Rancangan/Disain Penelitian

Metode pengumpulan yang digunakan dalam studi kualitatif ini adalah dengan wawancara dan dokumentasi. Informasi diperoleh dari lima belas orang ibu hamil, dua orang suami, lima orang kader pendamping, satu orang bidan desa, satu orang Apoteker Puskesmas Karangjati, satu orang Kepala Puskesmas. Hal ini sesuai dengan pendapat Strauss dan Corbin yang dikutip Sujarweni (2014: 19) bahwa penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran).

Teknik pengumpulan data dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Untuk mengumpulkan data pada penelitian ini digunakan wawancara yang akan digunakan untuk mendapatkan kesimpulan secara induktif.

2. Definisi Operasional

- a. Anemia pada ibu hamil adalah penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil.
- b. Kepatuhan minum obat adalah perilaku pasien yang mentaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan medis, seperti dokter dan apoteker atau segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan.

3. Informan Penelitian

Studi kualitatif ini dilaksanakan di Desa Rejuno Kecamatan Karangjati bersumber dari informasi yang diberikan oleh lima belas informan (ibu hamil). Informasi juga diperoleh dari dua orang yang mewakili suami, lima orang kader pendamping Desa Rejuno, satu orang bidan Desa Rejuno, satu orang Apoteker Puskesmas Karangjati, satu orang Kepala Puskesmas Karangjati.

Selain panduan wawancara dan diskusi yang digunakan oleh pewawancara ada formulir singkat yang berisi informasi karakteristik sosio-demografi informan seperti nama, usia responden, alamat, tingkat pendidikan, dan jumlah anak juga dipergunakan. Informasi ini dikumpulkan sebelum wawancara dimulai.

4. Instrumen penelitian

Pada penelitian ini digunakan wawancara dan diskusi sebagai instrumen penelitian.

Daftar pertanyaan dalam wawancara yang digunakan untuk mewawancarai dapat dilihat di (Lampiran2)

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- a. Wawancara
- b. Diskusi
- c. Observasi

Menurut Sujarweni (2014:74) wawancara adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Hal ini haruslah dilakukan secara mendalam agar kita mendapatkan data yang valid dan detail.

Metode wawancara yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara terarah (*guided interview*), di mana peneliti menanyakan kepada subyek yang diteliti berupa pertanyaan-pertanyaan yang menggunakan pedoman yang disiapkan sebelumnya Sujarweni(2014:32). Wawancara ini dilakukan dengan mempersiapkan terlebih dahulu daftar pertanyaan yang akan diajukan dalam wawancara.

Menurut Sujarweni (2014:33) dokumentasi merupakan metode pengumpulan data kualitatif. Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan berbentuk dokumentasi. Dokumen yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah pencatatan atas hasil wawancara.

6. Metode Analisis data .

Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik triangulasi. Pengujian keabsahan hasil wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik triangulasi data. Triangulasi data ini dilakukan dengan menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Untuk memperkuat temuan data yang berasal dari metode dokumenter dilakukan wawancara terhadap beberapa narasumber. Dengan demikian teknik keabsahan data dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono (2014:327) bahwa "triangulasi sumber

berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama”. Triangulasi sumber pada penelitian ini dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara yang diperoleh dari narasumber.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat