

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI (FE) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI CUKA TAHUN 2024

Syaidatul Aminah¹, Yuniarti², Efi Kristiana³, Rafidah⁴

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Submitted : 4 January 2025
Accepted : 13 January 2025
Published : 14 January 2025

KEYWORDS

kepatuhan, tablet zat besi,
anemia

CORRESPONDENCE

E-mail:
syaidatulaminah96@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang: AKI mengalami peningkatan di Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 145 / 100.000 kelahiran hidup tahun 2023, penyebab kematian ibu sebagian besar adalah perdarahan yang disebabkan dari ibu hamil dengan anemia, di Puskesmas Sungai Cuka persentasi dan jumlah kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi Nomor urut ke 2 dari 22 Puskesmas di wilayah Kabupaten Tanah Laut sebanyak 73 (23,4%). **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka berjumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum tablet zat besi (fe). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Pengumpulan data sekunder menggunakan lembar observasi. Data dianalisa menggunakan uji *Chi-square* dengan signifikansi $\alpha = 0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka tahun 2024 dengan nilai *p value* = 0,001 .

Kesimpulan: Anemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan kepatuhan minum tablet zat besi (fe). Saran, ibu hamil mengikuti kegiatan kelas ibu hamil resti yang diadakan di puskesmas husus ibu hamil dengan anemia.

PENDAHULUAN

Keberhasilan program Kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes, 2022). Menurut WHO (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 211/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235/100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Selatan Mencapai 145 / 100.000 kelahiran hidup, angka ini meningkat dari tahun 2022 yang mencapai 136 / 100.000 kelahiran hidup, dan Data kematian ibu di Kabupaten tanah laut pada tahun 2023 mencapai 158 / 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu Sebagian besar adalah akibat terjadinya perdarahan dan komplikasi kehamilan/persalinan yaitu preeklamsi/eklamsi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Menurut Wahyu (dalam Dewi dan Mardiana, 2021) salah satu penyebab dari perdarahan itu sendiri adalah kehamilan yang mengalami anemia atau *Potential Danger to Mother and Child* (potensi membahayakan ibu dan anak).

Anemia merupakan kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari

biasanya karena jaringan yang bertugas memproduksi sel darah merah tidak mampu mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat yang normal. Anemia zat besi terjadi saat tubuh mengalami kekurangan zat besi, mengakibatkan gangguan dalam pembentukan sel darah merah dan fungsi tubuh lainnya (Farhati dan Resmana, 2021).

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr% (Reni dan Dwi, 2018).

Menurut WHO, pada tahun 2020 sebanyak 36,5% ibu hamil di dunia menderita anemia. Meskipun angkanya telah menurun sejak tahun 2020, tetapi angka tersebut masih relative tinggi. WHO menargetkan pengurangan 50% dari angka kejadian anemia pada usia reproduktif di tahun 2025. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6 % anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2022).

Tingginya prevalensi anemia diperkirakan separuh kasus disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berasal dari bahan makanan, rendahnya penyerapan zat besi dalam tubuh, peningkatan kehilangan zat besi akibat menstruasi dan cacing (usus cacing), (WHO, 2014). Anemia defisiensi besi pada ibu hamil juga disebabkan oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengonsumsi tablet yang masih salah sehingga menyebabkan terganggunya penyerapan zat besi pada tubuh (Anggraini, 2018).

Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, social ekonomi, kurang mengonsumsi protein, sayur dan buah, mengonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor predictor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Ani L. S, 2015).

Dampak dari Anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi. Hasil dari kehamilan dengan anemia diantaranya *intra uterine growth retardation* (IUGR), lahir prematur, berat bayi rendah (BBLR), dan peningkatan risiko kematian neonatal. Efek dari anemia yang terjadi selama kehamilan pada ibu diantaranya sesak nafas, kelelahan, papitasi, gangguan tidur, meningkatkan resiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis. Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat membawa akibat dan komplikasi yang beresiko tinggi untuk terjadinya keguguran, perdarahan, BBLR, atonia uteri, inersia uteri, retensio plasenta (Manuaba, 2017).

Anemia dalam kehamilan dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah atau makanan yang memiliki kandungan zat besi lainnya. Pola dalam minum tablet tambah darah selama hamil sangat mempengaruhi kejadian anemia. Pemerintah di Indonesia sudah berusaha memberikan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan menghendaki ibu minum tablet tambah darah selama masa kehamilan yaitu ≥ 90 tablet. Namun, nyatanya belum sesuai yang diharapkan yakni hanya 38,1%, ibu yang menerima tablet tambah darah ≥ 90 tablet dibandingkan yang < 90 tablet yaitu 61,9% tetapi tidak semua ibu mengonsumsinya secara rutin dan teratur atau kurang disiplin sehingga mengarah ke kejadian anemia (BPPK Kemenkes RI, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI (dalam Pratiwi dan Safitri, 2021) menyatakan meski ibu hamil sudah memperoleh tablet Fe, tetapi jika tidak dikonsumsi maka efeknya nihil sehingga peningkatan derajat Kesehatan yang diinginkan akan terhambat.

Penanggulangan anemia sudah cukup lama dilakukan namun prevalensinya masih tinggi. Di Indonesia penanggulangan anemia ibu hamil di prioritaskan pada pemberian suplementasi tablet besi folat, namun berbagai masalah diperkirakan mempengaruhi suplementasi ini seperti distribusi, dosis yang tidak tepat serta kepatuhan mengonsumsinya.

Bedasarkan data yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2022 terdapat 686 (27,06%) ibu hamil yang mengalami anemia dan capaian pemberian Fe³ pada ibu hamil sebanyak 63,04% . Pada tahun 2023 persentasi dan jumlah mengalami penurunan, yaitu terdapat 596

(10,01%) ibu hamil yang mengalami anemia dan capaian pemberian Fe3 pada ibu hamil sebanyak 99,14%. Sedangkan pada Semester I (dari bulan Januari-Juni) tahun 2024 terdapat 743 (11,83%) ibu hamil mengalami anemia dari 6.676 ibu hamil yang periksa Hb dan capaian pemberian Fe3 pada ibu hamil 38,9%. Presentase dan jumlah ibu hamil anemia mengalami peningkatan dipertengahan tahun 2024 lebih banyak dari tahun 2023.

Bedasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Sungai Cuka tahun 2022 terdapat 48 (16,8%) ibu hamil yang mengalami anemia dan capaian pemberian Fe3 pada ibu hamil sebanyak 78%. Pada tahun 2023 persentasi dan jumlah mengalami penurunan, yaitu terdapat 32 (10,7%) ibu hamil yang mengalami anemia dan capaian pemberian Fe3 pada ibu hamil sebanyak 84%. Sedangkan pada Semester I (dari bulan Januari-Juni) tahun 2024 persentasi dan jumlah mengalami peningkatan, yang mana tertinggi Nomor urut ke 2 dari 22 Puskesmas dengan terdapat 73 (23,4%) ibu hamil mengalami anemia dari 313 ibu hamil yang periksa Hb dan capaian pemberian Fe3 pada ibu hamil sebanyak 44%.

Menurut penelitian yang dilakukan Irmayanti (2019), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana

I. F (2020), didapatkan ada pengaruh antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil. Demikian juga penelitian yang dilakukan Tisa Marisi (2021), dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, pendapatan keluarga, pengetahuan anemia, kepatuhan konsumsi tablet Fe, kunjungan ANC dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu, penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Indah Mutia Sari (2021), terdapat juga hubungan antara pengetahuan, usia ibu, pola konsumsi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Demikian juga menurut penelitian yang dilakukan Lhiana, Dkk (2022), terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan kebiasaan minum teh, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status gizi pada ibu hamil.

Bedasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka”.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis/desain/Rancangan penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dikarenakan untuk mencari tahu hubungan kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil, menggunakan desain *deskriptif analitik* yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel. Adapun pengertian dari deskriptif analitik menurut Sugiyono (2019), yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Rancangan penelitian ini merupakan rancangan *cross sectional*. Metode penelitian yang digunakan adalah survey menggunakan kartu control minum TTD pada ibu hamil yang terdapat pada lembar buku KIA dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono dalam Suryana (2022) Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan tentangnya. Populasi bukan hanya jumlah orang, tetapi juga semua karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek yang dipelajari. Populasi

dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil Trimester III (45 orang) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka dengan jumlah estimasi sampai bulan September tahun 2024.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah suatu objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan menurut Sugiyono (2020) Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel pada penelitian yaitu *total sampling* seluruh ibu hamil Trimester III berjumlah 45 orang di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka dengan jumlah estimasi sampai bulan September tahun 2024.

3.3 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

3.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau karakteristik yang memiliki anggota-anggota yang berbeda dalam suatu kelompok dari pada yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Dalam penelitian ini yaitu kepatuhan minum tablet zat besi (fe).

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

3.3.2 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan pemberian definisi dari variabel-variabel berdasarkan konsep teori, namun bersifat operasional, agar variabel dapat diukur bahkan diuji baik oleh peneliti atau peneliti lain (Notoatmodjo, 2018).

Table 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel Independent "Kepatuhan minum tablet zat besi (fe) "	Kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet Fe secara rutin sesuai dengan terapi yang diberikan 30 tablet selama 1 bulan diminum 1 tablet dalam 1 hari, mengisi kartu kontrol yang terdapat dalam buku KIA dan menghitung tablet Fe yang sisa atau yang diminum.	Buku KIA "Kartu Kontrol Minum TTD pada Ibu Hamil" jika setiap satu kolom pada kartu kontrol terisi "√" yang artinya ibu meminum tablet zat besi (fe) sesuai anjuran maka diberi skor 1 dan jika tidak skor 0.	Ordinal	1. Patuh : jika skor $\geq 90\%$ 2. Tidak Patuh : jika skor $< 90\%$
2.	Variabel Dependent "Kejadian anemia pada ibu hamil"	Kadar hemoglobin dalam darah ibu hamil pada trimester III.	Alat Ukur Hb digital merk easy touch di Puskesmas Sungai Cuka	Ordinal	1. Anemia : jika HB < 11 g/dl 2. Tidak Anemia : jika HB ≥ 11 g/dl

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Menyusun instrumen/alat ukur merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data seperti pedoman wawancara, angket atau kuesioner, soal tes, lembar observasi (Syapitri, 2021).

3.4.1.1 Instrumen Kepatuhan

Instrumen pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil anemia minum tablet zat besi (fe) yang telah diberikan, yang mana ibu hamil di observasi dengan mengisi kartu kontrol minum TTD di buku KIA, jika setiap satu kolom pada kartu kontrol terisi “√” yang artinya ibu meminum tablet zat besi (fe) sesuai anjuran maka diberi skor 1 dan jika tidak skor 0.

3.4.1.2 Instrumen Anemia

Sedangkan untuk mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil yaitu ibu hamil melakukan pemeriksaan HB di Puskesmas Sungai Cuka, jika hasil pemeriksaan HB < 11 g/dl maka ibu hamil dengan anemia dan jika hasil pemeriksaan HB ≥ 11 g/dl maka ibu hamil tidak anemia.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

3.4.2.1 Data Primer

Sugiyono menyatakan data primer merupakan data yang didapat langsung dari objek yang akan diteliti atau responden (Nurjanah, 2021). Data primer penelitian ini meliputi variabel independent yaitu kepatuhan minum tablet zat besi (fe) yang diperoleh dengan cara responden mengisi kartu kontrol minum TTD pada ibu hamil, dan variabel dependent yaitu kejadian anemia pada ibu hamil yang diperoleh dengan cara pemeriksaan HB.

3.4.2.2 Data Sekunder

Data sekunder menurut Sugiyono ialah data yang tidak langsung diberikan atau peneliti memperoleh data dari dokumentasi (Nurjanah, 2021). Data sekunder dalam penelitian ini meliputi variabel independent dan dependent, yang didapatkan melalui data ibu hamil Trimester III.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai Cuka Kecamatan Kintap Kabupaten Tanah Laut.

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan laporan proposal skripsi pada bulan Juli sampai dengan Desember 2024.

3.6 Analisis dan Penyajian Data Penelitian

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh menggunakan berbagai teknik pengumpulan data seperti, wawancara, kuesioner, observasi dan dokumentasi seperti rekaman video/audio dengan cara mengorganisasikan data dan memilih mana yang penting dan dipelajari, serta membuat kesimpulan, sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Sedangkan penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan tindakan (Adiputra *et al.*, 2021).

3.6.1 Teknik Analisis Data

Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat yaitu sebagai berikut:

3.6.1.1 Analisis Univariat

Menurut Sugiyono (dalam Astriani, M, D, Y, 2021) analisa univariat atau analisa deskriptif

adalah statistik yang mampu dipakai untuk menganalisa suatu data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang selesai dikumpulkan sebagaimana adanya, tanpa ada maksud untuk membuat kesimpulan untuk digeneralisasikan. Tujuan analisa univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian.

Analisa univariat dilakukan untuk mencari presentase dari masing- masing variabel seperti kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Presentase digunakan dengan rumus :

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Presentasi

x = Hasil obyek yang diteliti n = Jumlah seluruh obyek

3.6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk lebih dari satu variable. Menganalisis hubungan antara variabel independen (kepatuhan minum tablet zat besi (Fe)) dan variabel dependen (kejadian anemia pada ibu hamil) dengan menggunakan rumus uji *chi-square* sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

Keterangan :

X^2 = Statistik uji *chi-square*

Σ = Jumlah

Fo = Frekuensi yang diamati

Fe = Nilai (frekuensi) yang diharapkan

Kemudian dilihat nilai batas kemaknaan dengan $\alpha = 0,05$ untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut. Dalam tehnik ini peneliti menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ pada *Confidance Interval* (CI) 95 % jika $p < 0,05$ maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara variabel yang diteliti dan bila $p > 0,05$ maka Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan antara variabel yang diteliti.

3.6.2 Teknik Pengolahan Data

Menurut Priadana (2021), teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data yaitu:

3.6.2.1 Pengolahan Data

Pada tahapan ini, mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, yaitu data seluruh ibu hamil Trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka tahun 2024 dengan menggunakan data primer.

3.6.2.2 Penyuntingan (*Editing*)

Editing dalam analisa data adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data. Peneliti akan memeriksa data yang terkumpul dari hasil pemeriksaan, yaitu hasil lembar kontrol minum TTD pada ibu hamil dan hasil pemeriksaan HB. Setiap entri data akan diperiksa untuk memastikan tidak ada kesalahan entri atau kehilangan data.

3.6.2.3 Pengodean (*Coding*)

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. *Coding* dalam penelitian ini adalah memberikan kode pada semua variabel sesuai tabel definisi operasional.

Tabel 3.2 Coding Kepatuhan dan Kejadian Anemia

Variabel	Kode	Keterangan
Kepatuhan	1	Patuh \geq 90%
	2	Tidak Patuh $<$ 90%.
Kejadian anemia	1	Anemia $<$ 11 gr/dl Tidak anemia
	2	\geq 11 gr/dl

3.6.2.4 Tabulating

Pada tahapan ini kita melakukan data entri, menyusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel. Data yang dimasukkan yaitu data kepatuhan dan kejadian anemia.

3.6.2.5 Cleaning

Yaitu apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sungai Cuka merupakan Puskesmas milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut yang terletak di Jl. A. Yani KM 154 Desa Sungai Cuka Kecamatan Kintap Kabupaten Tanah Laut Provinsi Kalimantan Selatan, yang memiliki wilayah kerja 6 (enam) desa diantaranya desa Sungai Cuka, Bukit Mulia, Kebun Raya, Sumber Jaya, Mekar Sari dan Sebamban Baru.

Puskesmas Sungai Cuka mempunyai pelayanan rawat jalan diantaranya pelayanan Poli Umum, Unit Gawat Darurat (UGD), Poli Gigi, Laboratorium, Farmasi, Poli KIA-KB dan Pelayanan Persalinan yang memberikan pelayanan 24 jam.

Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel sebanyak 45 responden yang terdiri dari semua ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka.

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dilakukan untuk menggambarkan besar distribusi frekuensi dan presentase dari data karakteristik responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan karakteristik ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka sebagai berikut :

1. Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak beresiko (20 - 35 tahun)	35	77,8
Beresiko (<20 / >35 tahun)	10	22,2
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai distribusi frekuensi usia, diperoleh hasil bahwa sebagian besar usia responden tidak beresiko (20- 35 tahun) sebanyak 35 responden (77,8%).

2. Paritas Ibu

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas pada ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Nullipara	23	51,1
Primipara	11	24,5
Multipara	10	22,2
Grandemultipara	1	2,2
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 4.2 mengenai distribusi frekuensi paritas, diperoleh hasil sebagian besar pada responden dengan paritas nullipara sebanyak 23 responden (51,1%).

3. Pendidikan Ibu

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pada ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Dasar (SD)	3	6,7
Menengah (SLTP/SLTA)	37	82,2
Tinggi (D3/S1/dst)	5	11,1
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 4.3 mengenai distribusi frekuensi pendidikan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan Pendidikan menengah sebanyak 37 responden (82,2%).

4. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	41	91,1
Karyawan	3	6,7
PNS	1	2,2
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 4.4 mengenai distribusi frekuensi pekerjaan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 41 responden (91,1%).

4.1.3 Analisis Univariat

4.1.3.1 Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Zat Besi (Fe) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum tablet zat besi (fe) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum tablet zat besi (fe) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi (fe)	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	26	57,8
Tidak Patuh	19	42,2
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden patuh dalam konsumsi tablet zat besi sebanyak 26 responden (57,8%) dan tidak patuh sebanyak 19 responden (42,2%).

4.1.3.2 Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka

Kejadian anemia pada ibu hamil	Frekuensi	Presentase (%)
Anemia	16	35,5
Tidak Anemia	29	64,5
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka yang mengalami anemia sebanyak 16 responden (35,5%) dan tidak anemia sebanyak 29 responden (64,5%).

4.1.4 Analisis Bivariat

Analisa hubungan kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka tahun 2024, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7 Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2024

Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi (fe)	Kejadian anemia pada ibu hamil				Total	Hasil Analisa	
	Tidak Anemia		Anemia				
	f	%	f	%			
Patuh	24	92,3	2	7,7	26	100	<i>p-value = 0,001</i> <i>OR = 33,600</i>
Tidak Patuh	5	26,3	14	73,7	19	100	
Jumlah	29	64,4	16	35,6	45	100	

Bedasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 26 responden yang patuh minum tablet zat besi (fe) mengalami anemia sebanyak 2 responden (7,7 %) dan dari 19 responden yang tidak patuh minum tablet zat besi (fe) mengalami anemia sebanyak 14 responden (73,7 %). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* (0,001) < α (0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara

kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka tahun 2024. Sedangkan untuk nilai *odds Ratio* pada kepatuhan minum tablet zat besi (fe) adalah sebesar 33,600 yang menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet zat besi (fe) memiliki risiko sebesar 33,600 kali lebih besar kejadian anemia pada ibu hamil.

4.2 Pembahasan Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.2.1 Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian terhadap responden 45 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sungai Cuka, terdapat responden yang mengalami anemia sebanyak 16 responden (35,5%).

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr% (Reni dan Dwi, 2018). Anemia defisiensi besi pada ibu hamil juga disebabkan oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengonsumsi tablet yang masih salah sehingga menyebabkan terganggunya penyerapan zat besi pada tubuh (Anggraini, 2018).

Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, social ekonomi, kurang mengonsumsi protein, sayur dan buah, mengonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor predictor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Ani L. S, 2015).

Terjadinya anemia pada ibu hamil dapat dilihat dari karakteristik seperti usia dan paritas. Dari penelitian ini didapatkan ibu hamil anemia pada usia beresiko dengan paritas nullipara sebanyak 2 responden dan dengan paritas multipara sebanyak 2 responden, pada ibu hamil anemia dari paritas saja yaitu paritas nullipara sebanyak 7 responden dan primipara 5 responden. Hasil didapatkan mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia adalah pada usia beresiko (<20 / >35 tahun) dan paritas nullipara yaitu wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup sebanyak .

Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa ibu dengan usis beresiko serta paritas dapat meningkatkan kejadian anemia pada kehamilan. Jadi faktor usia dan paritas ibu perlu diperhatikan pada saat kehamilan, karena faktor umur mempengaruhi fisiologis seseorang termasuk proses kehamilan. Untuk itu perlunya meningkatkan lagi pemberian edukasi tentang kelayakan hamil seperti idealnya hamil dengan usia reproduksi sehat dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, dan memberikan edukasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia, sehingga para wanita usia subur yang ingin hamil dapat mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan.

Selain umur beresiko dan paritas yang menyebabkan kejadian anemia yaitu cara mengonsumsi tablet zat besi yang salah seperti minum dengan air teh atau kopi, perilaku ibu yang malas minum tablet zat besi (fe) juga dapat menyebabkan anemia yang dikarenakan ibu setiap minum tablet zat besi (fe) merasa mual dan malas karena minum setiap hari. Untuk itu perlunya peningkatan memberikan edukasi tentang cara minum tablet zat besi (fe) yang benar seperti minum cukup dengan air putih jangan minum dengan air teh atau kopi karena dapat menyebabkan terganggunya penyerapan zat besi pada tubuh, penanganan cara menghindari mual saat minum tablet zat besi (fe) seperti minum disaat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual dan memberikan edukasi tentang pentingnya kebutuhan zat besi selama hamil untuk mencegah terjadinya anemia. Memberikan edukasi tidak hanya kepada ibu hamil saja tetapi kepada suami atau keluarga agar dapat membantu dalam memantau minum tablet zat besi (fe).

4.2.2.2 Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe)

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian terhadap responden 45 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sungai Cuka, terdapat responden yang patuh minum tablet zat besi (fe) sebanyak 57,8% responden, yang tidak patuh sebanyak 42,2% responden .

Alasan utama untuk kepatuhan dan ketidakpatuhan terhadap konsumsi tablet zat besi adalah tidak suka, mual/muntah karena sedang hamil, malas, lupa dan efek dari tablet zat besi (Kemenkes RI, 2018).

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang bermakna taat. Kepatuhan yaitu tingkat dimana individu melakukan cara dan perilaku pengobatan atas perintah tenaga medis atau orang lain (Wigati et al., 2021).

Menurut Fitiana, (2020) kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe dapat di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam minum tablet Fe, tanpa adanya pengetahuan tentang minum tablet Fe, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan patuh dalam minum tablet Fe. Ibu hamil yang tidak patuh minum tablet Fe dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika minum tablet Fe, seperti mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati dan konstipasi. Efek samping yang tidak bisa diterima ibu hamil menyebabkan ketidakpatuhan dalam pemakaian obat. Tablet zat besi sebagai suplementasi yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Adapun berbagai faktor yang dapat mempengaruhi seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil seringkali terjadi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan tujuan dari pemberian tablet zat besi tidak tercapai Fitiana (2020).

Berdasarkan analisa banyaknya ibu hamil yang patuh minum tablet zat besi (fe), dikarenakan ibu hamil rata-rata pendidikannya menengah serta tingkat pengetahuan ibu tinggi sehingga patuh minum tablet zat besi (fe) 90 tablet sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan ibu hamil yang tidak patuh minum tablet zat besi (fe) dikarena sering lupa dan tidak terbiasa minum obat/vitamin sebelumnya dikarenakan rata-rata paritas nullipara sehingga ibu tidak patuh dalam melaksanakan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti Aliva, M., et al (2021) menyebutkan bahwa kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil adalah suatu bentuk perilaku kesadaran ibu hamil untuk patuh/taat dalam mengkonsumsi tablet zat besi sesuai dengan takaran yang dianjurkan oleh praktisi kesehatan yaitu sebesar 90 tablet dikonsumsi setiap 1 kali sehari atau selama 90 hari dimasa kehamilan.

4.2.2 Analisis Bivariat

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0,001$ yang berarti $p\text{-value}$ ($0,001 < \alpha$ ($0,05$)) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka tahun 2024. Sedangkan untuk nilai *odds Ratio* pada kepatuhan minum tablet zat besi (fe) adalah sebesar 33,600 yang menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet zat besi (fe) memiliki risiko sebesar 33,600 kali lebih besar kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian menunjukkan terdapat responden 4,5% ibu hamil yang patuh minum tablet zat besi (fe) namun tetap mengalami anemia. Hal ini dikarenakan asupan gizi ibu yang kurang, ibu mematuhi minum tablet zat besi sesuai yang diberikan tenaga kesehatan namun dalam cara konsumsinya tidak tepat, yaitu mengkonsumsi dengan kopi, teh atau susu sehingga penyerapan tablet zat besi tidak

optimal dan dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Selain itu, pada satu bulan sebelumnya ibu sudah mengalami anemia namun pada bulan selanjutnya ibu masih anemia tetapi Hb ibu mengalami kenaikan dari sebelumnya, kenaikan Hb bisa terjadi dikarenakan kepatuhan ibu dalam dalam minum tablet zat besi (fe) sesuai dengan anjuran sehingga hasil Hb ibu dari anemia sedang menjadi anemia ringan,

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat responden 11,1% ibu hamil yang tidak patuh konsumsi zat besi (fe) tapi tidak mengalami anemia. Hali ini bisa dikarenakan konsumsi makanan yang mengandung zat besi cukup sehingga dapat mendukung tersedianya zat besi selama masa kehamilan. Jadi selain minum tablet zat besi selama kehamilan, ibu juga mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan mengkonsumsi makanan yang membantu penyerapan zat besi seperti konsumsi buah yang mengandung vitamin C, sayuran berwarna hijau tua. Sehingga membantu penyerapan zat besi yang membuat ibu tidak anemia walaupun konsumsi zat besi tidak patuh.

Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Banyak faktor yang mendukung rendahnya tingkat kepatuhan tersebut, seperti individu sulit mengingat aturan minum 12 setiap hari, minimnya dana untuk membeli suplemen secara teratur, dan efek samping yang tidak nyaman dari Fe, contohnya gangguan lambung. Bentuk strategi lain yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi Fe adalah melalui Pendidikan (pengetahuan) tentang pentingnya suplementasi Fe dan efek samping akibat minum Fe (Ani, 2017).

Selama masa kehamilan, penting juga bagi ibu hamil untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi. Makanan kaya zat besi dari makanan hewani (daging, ikan, unggas, hati, telur) dan makanan nabati (sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe). Mengonsumsi sayur dan buah kaya vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu biji, tomat, jeruk, nanas) sangat membantu meningkatkan penyerapan zat besi (Afsara et al. 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2019) yang menyatakan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah merupakan perilaku ibu hamil yang mengarah ketujuan terapeutik yang telah disepakati bersama, kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah berhubungan positif dengan kejadian anemia. Kepatuhan mengkonsumsi TTD dikatakan baik apabila ibu hamil mengkonsumsi semua tablet yang diberikan selama kehamilan sesuai anjuran yaitu minimal 90 tablet (Agustina, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan Irmayanti (2019), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riyani, et al., (2020) bahwa adanya hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang umurnya tidak dikategorikan dalam beresiko maka kecil kemungkinan untuk menderita anemia asalkan ditunjang dengan asupan nutrisi yang baik, sehingga kadar hemoglobin stabil di dalam darah. Sehingga disarankan bagi ibu yang memprogram kehamilannya pada usia 20-35 tahun, pada usia tersebut organ-organ telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan, namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil.

Sedangkan pada ibu hamil dengan kategori usia < 20 tahun masih dalam kategori remaja, dimana kemandirian dan pola pikir belum terbentuk sempurna dan kategori usia > 35 tahun pada usia tersebut biasanya ibu hamil mempunyai pengalaman dari kehamilan dalam ilmu fisiologi juga dikatakan bahwa apabila seseorang sudah menua akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh termasuk juga dalam memproduksi sel darah merah.

Sedangkan apabila paritas tinggi yaitu >3 dan ibu kekurangan zat gizi terutama Fe maka akan mengakibatkan ibu mengalami anemia maka akan berdampak perdarahan pada saat persalinan. Paritas >3 orang merupakan paritas yang berisiko tinggi untuk terjadinya anemia. Oleh karena itu seorang ibu yang ingin hamil berikutnya untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama

hamil zat gizi akan terbentuk untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Pada paritas > 3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu dan semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar HB, dan memberikan jarak aman 2-3 kali jumlah kelahiran (paritas) agar risiko semakin rendah.

Dari hasil analisa salah satu penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil dikarenakan kepatuhan ibu yang kurang dalam minum tablet zat besi dapat menyebabkan anemia.

KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Kepatuhan ibu hamil dalam minum tablet zat besi (fe) sebagian besar patuh sebanyak 26 orang (57.8 %) dari 45 ibu hamil.
2. Kejadian anemia pada ibu hamil terutama pada Trimeste III Sebagian besar tidak anemia sebanyak 29 orang (64,5%) dari 45 ibu hamil.
3. Adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet zat besi (fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka Tahun 2024 dari hasil penelitian p -value 0,001 $< \alpha$ (0,05) dengan OR 33,600 yang menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet zat besi (fe) memiliki risiko sebesar 33,600 kali lebih besar kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.M.S. *et al.* (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Anggraini, D. D., Purnomo, W., dan Trijanto, B., 2018. Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(2), 82-89. <https://doi.org/10.22435/hsr.v2i2.346>
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT Rineka Cipta.
- Astutik, Reni Yuli dan Ertiana, Dwi, 2018. *Anemia dalam Kehamilan*. CV Pustaka Abadi.
- Astutik, Sri, 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Penerbit Erlangga. BPPK Kemenkes RI, 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 169-1699.
- Dewi dan Mardiana, 2021. Faktor Resiko yang Memengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu Ii Cilacap. *Journal Of Nutrition College*, 10(4), 285-296. <https://doi.org/10.14710/jnc.vloi4.31642>
- Fajrin, Fitriana, I., 2020. Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*.
- Fajrin, F. I., dan Erisniwati, A, 2021. Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 173. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2413>
- Farhati dan Resmana. R., 2021. Monograf : Mengatasi Anemia dengan *Mixed Juice* Kurma dan Terong Belanda.
- Hidayah dan Sopiandi, 2018. Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku dan Leaflet terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 66. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.290>
- Irmayanti, N. (2019). Study Cross Sectional: Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi. *Journal Fenomena Kesehatan*, 3(01), 342–351. <https://ojs.ikbkjp.ac.id/JFK/article/view/111>

- Kemkes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil.
- Kemkes RI, 2015. Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah, Kemkes RI. Jakarta : *Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan ibu dan Anak*.
- Liana, dkk., 2022. Hubungan Kebiasaan Minum Teh, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*. <https://jurnalinterprofesi.com/index.php/jipki>
- Madang, Sandra, dan Naomy, 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Penerbit In Media*.
- Kemkes RI, 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. In Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, I. B. G, I. A Candranita Manuaba dan I. B. G Fajar Manuaba, (2017). Pengantar Kuliah Obstetri. *Jakarta : EGC*.
- Mardhiah dan Marlina, 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(3), 266-276. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.182>
- Marisi, T. dan Istianah, I., 2021. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- Nasla, U. E. 2022. Pengelolaan Anemia pada Kehamilan. *NEM*
- Notoadmodjo, Soekidjo., 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta : Rineka Cipta*.
- Nurjanah, 2021. Analisis Kepuasan Konsumen dalam Meningkatkan Pelayanan pada Usaha Laundry Bunda. *Jurnal Mahasiswa*, 1(2), 121-128.
- Pratiwi dan Tya, 2021. Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengonsumsi Tablet Fe (Ferrum) terhadap Kejadian Anemia Di Desa Langgenharjo Kecamatan Juwana. *Lambung Farmasi : Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 125. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3857>
- Priadana, M. S dan Sunarsi, D., 2021. Metode Penelitian Kuantitatif. *Tangerang : Pascal Books*
- Reni, Y. A. dan Dwi, E., 2018. Anemia dalam Kehamilan.
- Rosdaniah dan Irmawati, 2020. Sari Kurma dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil. *CV. Cahaya Bintang Cemerlang*.
- Sahir, S. H., 2022. Metodologi Penelitian. Jogjakarta: Penerbit. *KBM Indonesia*
- Sari, Indah M., 2021. Hubungan Pengetahuan, Usia Ibu, Pola Konsumsi Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Danau Panggang). *Jurnal Kesehatan*.
- Sugiyono, 2019, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, 2020, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Syapitri, H. (2021) *Buku Ajar Metodologi Penelitian kesehatan*. Edited by H. Nadana, Aurora. Ahlimedia Press.
- Tanto, C., dan Gede Kayika, I. P., 2014. Kapita Selekta Kedokteran (D. Chris Tanto (ed) : Edisi IV). *Media Aesculapius*.
- Triastuti, N. et al., 2020. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Jombang. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(1), p. 27. doi: 10.26714/medart.2.1.2020.27-37.