**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kondisi ibu hamil mengalami penurunan sel darah merah (kurang darah) dimana kadar hemoglobin dibawah 11 gram/%. Menurut WHO kejadian anemia kehamilan berkisar 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gram% sebagai dasarnya. Di Indonesia anemia menunjukkan nilai yang cukup tinggi sekitar 70% ibu hamil menderita anemia karena kekurangan zat besi (Fitri, 2010).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2010 adalah 70% atau 7 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Persentase ibu yang melaporkan meminum tablet zat besi berdasarkan jumlah hari di Indonesia yaitu, meminum tablet zat besi selama 30 hari hanya 36,3%, yang meminum 31-59 hari hanya 2,8%, meminum 60-89 hari berkisar 8,3% dan ibu hamil yang meminum tablet zat besi selama 90 hari sebanyak 18%. Rendahnya jumlah tersebut diduga karena kurangnya kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi (Nirdayani, 2012).

Prevalensi kejadian anemia kehamilan dalam jumlah besar di Indonesia 70%, salah satu penyebabnya adalah kurangnya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi. Kurangnya tingkat kepatuhan ibu hamil dapat terjadi karena sulitnya untuk menemukan sumber belajar atau kurangnya pengetahuan ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Widiasih, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40% sampai 50%, yang berarti 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (Elvina, 2012).

Pengetahuan yang kurang tentang anemia dapat mengakibatkan faktor resiko yang terjadi pada kehamilan, karena pengetahuan memegang peranan yang sangat penting sehingga ibu hamil patuh meminum tablet zat besi dalam kehamilan. Ibu hamil selalu diberikan tablet zat besi setiap ANC namun sebagian besar dari mereka belum mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi sehingga terjadi ketidakpatuhan ibu hamil untuk meminum tablet zat besi (Nirdayani, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan Dina Afnita pada tahun 2010 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Badrul Aini Medan menunjukkan 41,9% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet zat besi dan 58,1% ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi. Dari hasil analisis data yang menggunakan kuesioner sebagai pedoman wawancara diperoleh bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi (Dina Afnita, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan Fitri Itawari pada tahun 2009 di Klinik Dina Medan ditemukan jumlah kasus ibu hamil dengan anemia. Berdasarkan usia ibu, kasus anemia pada ibu hamil mayoritas terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 29 orang (87,9%). Berdasarkan usia kehamilan, kasus anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia kehamilan > 37 minggu sebanyak 22 orang (66,6%). Dan apabila ditinjau berdasarkan tingkat pengetahuan, kasus anemia pada ibu hamil mayoritas terjadi pada kelompok pendidikan SMA sebanyak 12 orang (36,4%) (Fitri, 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui wawancara di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013 terhadap 10 ibu hamil, diperoleh bahwa terdapat 6 orang (60%) tidak mengetahui tentang anemia dan tidak patuh meminum tablet zat besi sesuai dengan anjuran petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan tahun 2013”.

**1.2 Perumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan tahun 2013?”

**1.3 Tujuan Penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan tahun 2013.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan tahun 2013.

b. Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan tahun 2013.

c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan patumbak Medan tahun 2013.

**1.4 Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pegetahuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan khususnya metodelogi penelitian. Serta dapat mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi selama kehamilan.

**1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber bacaan bagi mahasiswa kebidanan dan tambahan informasi serta melengkapi bahan dan masukan dalam proses belajar mengajar tentang anemia .

**1.4.3 Bagi Rumah Bersalin Niar**

Sebagai masukan dan informasi yang dapat dimanfaatkan bagi petugas kesehatan dalam mengantisipasi terjadinya anemia yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi selama kehamilan.

**1.4.4 Bagi Ibu Hamil**

Menambah informasi dan pengetahuan kepada para ibu hamil tentang resiko anemia sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para ibu hami untuk mengkonsumsi tablet zat besi sesuai anjuran tenaga kesehatan, yaitu minimal dapat mencegah terjadinya kekurangan zat besi.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Tinjauan Pustaka**

**2.1.1 Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan *(knowledge)* merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2012).

**2.1.1.1 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu *(know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali *(recall)* sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

1. Memahami *(comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterprestasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

1. Aplikasi *(aplication)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

1. Analisis *(analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

1. Sintesis *(synthesis)*

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

1. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

**2.1.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2012), cara memperoleh pengetahuan ada dua,yaitu:

1. **Cara Kuno / Cara Non Ilmiah**
2. Cara coba salah

Yaitu cara tradisional yang pernah digunakan dalam memperoleh pengetahuan. Cara ini digunakan sebelum ada peradaban sebagai usaha pemecahan masalah. Meggunakan kemungkinan pemecahan masalah dan apabila tidak berhasil maka akan dicoba kemungkinan lain.

1. Cara kekuasaan / otoritas yaitu cara kebiasaan

Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan untuk orang-orang tanpa melalui pengalaman dan kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dengan sumbernya sebagai kebenaran mutlak.

1. Berdasarkan pengamatan

Yaitu suatu upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah dialami dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

1. **Cara Modern / Cara Ilmiah**

Metode yang digunakan cara baru / modern dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis, da ilmiah. Dimana pengetahuan ini diperoleh dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya.

**2.1.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada dua , yaitu :

1. **Faktor Internal**
2. Usia

Dengan bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan akan berkembang sesuai pengetahuan yang pernah didapat juga dari pengalaman.

1. *Intelegensia*

Yaitu dengan tingginya *intelegensia* orang dapat bertindak cepat, tepat, dan mudah dalam mengambil keputusan, seseorang yang mempunyai *intelegensia* yang rendah akan bertingkah laku lambat dalam pegambilan keputusan.

1. **Faktor Eksternal**
2. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan. Seseorang berpendidikan tinggi pengetahuannya akan berbeda dengan orang berpendidikan rendah.

1. Lingkungan

Seseorang hidup dalam lingkugan yang berpikir luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang tinggal di lingkungan yang berpikir sempit.

1. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja karena denagn bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman.

1. Sosial Budaya

Seseorang yang hidup dalam *heterogenitas* social dan budaya yang berpengaruh turun temurun yang tinggi, maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang tinggal di *heterogenitas* yang rendah yang berpikiran sempit.

**2.1.2 Kepatuhan**

**2.1.2.1 Definisi Kepatuhan**

Kata “kepatuhan” berasal dari kata dasar “patuh” yang berarti taat, suka menurut dan disiplin. Pengertian kepatuhan adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan untuk pengobatan, misalnya dalam melakukan diet dan mengkonsumsi zat besi dan ketetapan berobat. Dalam bidang pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajiban untuk berobat (misalnya minum tablet besi), sedemikian rupa sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Yati, 2010).

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas (Notoatmojo, 2012).

Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Kaplan dkk, 2010).

Menurut Sacket dalam Niven (2009) kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

**2.1.2.2 Tingkat Kepatuhan**

Menurut Niven (2009) derajat kepatuhan ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Kompleksitas prosedur pengobatan atau pencegahan
2. Derajat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan
3. Lamanya waktu dimana pasien harus mematuhi nasehat tersebut
4. Apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan
5. Apakah penyakit tersebut terlihat berpotensi menyelamatkan hidup

Menemukan ketaatan pasien terhadap jadwal pengobatan sejumlah 70-80% dengan tujuan mengobati, dan 60-70% dengan tujuannya adalah pencegahan. Kegagalan untuk mengikuti program pengobatan yang bukan dalam kondisi akut, dimana derajat ketidakpatuhannya rata-rata 50% dan derajat tersebut dapat bertambah buruk sesuai waktu.

**2.1.2.3 Variabel Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan**   
 Beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Suddart dan Brunner (2010) adalah:

1. Variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan.
2. Variabel penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi.
3. Variabel program terapeutik seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan.
4. Variabel psikososial seperti intelegensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan, atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya financial dan lainnya yang termasuk dalam mengikuti regimen hal tersebut diatas juga ditemukan oleh Bart Smet dalam psikologi kesehatan.

**2.1.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan**

Faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian menurut Niven (2009) antara lain :

1. Pemahaman tentang intruksi   
   Tak seorang pun dapat mematuhi intruksi jika ia salah paham tentang intruksi yang diberikan kepadanya.
2. Kualitas Interaksi   
   Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.
3. Isolasi sosial dan keluarga   
   Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

**2.1.2.5 Strategi Untuk Meningkatkan Kepatuhan**

Menurut Smet (2009) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah :

1. Dukungan profesional kesehatan   
   Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik Dokter/ perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.
2. Dukungan sosial   
   Dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi.
3. Perilaku sehat   
   Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Untuk pasien dengan hipertensi diantaranya adalah tentang bagaimana cara untuk menghindari dari komplikasi lebih lanjut apabila sudah menderita hipertensi. Modifikasi gaya hidup dan kontrol secara teratur atau minum obat anti hipertensi sangat perlu bagi pasien hipertensi.
4. Pemberian informasi   
   Pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya.

**2.1.3 Anemia**

**2.1.3.1 Definisi Anemia**

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah *(eritrosit)* dalam tubuh menjadi terlalu rendah (Atikah, 2011).

Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin berada di bawah normal. Di Indonesia anemia umumnya disebabkan karena kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi Besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya, akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gram/dl selama trimester III (Waryana, 2010).

**2.1.3.2 Tanda dan Gejala Anemia**

Anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala. Beberapa pasien dengan anemia merasa capek, mudah kelelahan, tampak pucat, terjadi palpitasi / berdebar (rasa balap jantung), dan menjadi sesak nafas. Adapun tanda da gejala anemia pada ibu hamill adalah sebagai berikut (Atikah, 2011) :

1. Kelelahan atau kekurangan energi
2. Tampak pucat atau kulit dingin
3. Badan cepat lemas dan lesu
4. Rambut rontok
5. Daya konsentrasi rendah
6. Pusing atau kepala terasa ringan (terutama ketika berdiri atau dengan tenaga)
7. Nafsu makan menurun
8. Tekanan darah rendah
9. Peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen ke darah
10. Mual yang berlebihan pada saat hamil muda akibat penurunan aliran darah, saluran cerna dan saluran saraf pusat
11. Terjadi sariawan, peradangan gusi, peradangan pada lidah dan peradangan pada sudut mulut
12. Sering terjadi kram kaki (kesemutan)

**2.1.3.3 Jenis Anemia dalam Kehamilan**

Adapun pembagian anemia dalam kehamilan adalah sebagai berikut (Atikah, 2011) :

1. **Anemia Defisiensi Besi**

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak di dunia, terutama pada Negara miskin dan berkembang. Anemia defisiensi besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hiprokromik ( konsentrasi hemoglobin kurang), yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh. Sehingga dapat mempengaruhi proses pengangkutan oksigen keseluruh jaringan tubuh sehingga konsentrasi sel darah merah untuk membentuk hemoglobin berkurang.

1. **Anemia Megaloblastik**

Anemia yang disebabkan karena kekurangan asam folat, sehingga sel megaloblas tidak berfungsi secara normal, dan dihancurkan semasa dalam sumsum tulang sehingga terjadinya *eritripoesis* yakni tidak efektif dan masa hidup eritrosit lebih pendek dan dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada *oral* (indra perasa), *gastrointestinal* (pencernaan), dan *neurologi* (sistem saraf).

1. **Anemia Hipoplastik**

Anemia hipoplastik adalah anemia yang disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru.

1. **Anemia Hemolitik**

Anemia hemolitik terjadi dimana terjadinya peningkatan pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya, sehingga usianya lebih pendek.

**2.1.3.4 Penyebab Anemia**

Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi bahkan perdarahan akut yang disebabkan oleh kurangnya asupan besi dalam gizi, dan normalnya zat besi dikeluarkan tidak lebih dari 1 mg setiap hari melalui urine, kulit dan feses. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah sebagai berikut (Atikah, 2011) :

1. Kebutuhan zat besi dan asam folat yang meningkat untuk memenuhi kebutuhan darah ibu dan janinnya.
2. Penyakit tertentu : Penyakit ginjal, jantung, pecernaan, *diabetes melitus*
3. Kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi ibu hamil
4. Cara mengolah makanan yang kurang tepat
5. *Malabsorpsi*

**2.1.3.5 Dampak Terjadinya Anemia pada ibu hamil**

Gejala awal biasanya tidak ada atau tidak spesifik (misalnya, kelelahan, kelemahan, pusing, dispnea ringan dengan tenaga). Gejala dan tanda lain mungkin termasuk pucat dan jika terjadi anemia berat, akan mengalami takikardi atau hipotensi. Anemia meningkatkan risiko kelahiran prematur dan infeksi ibu postpartum. Anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk kelelahan dan stress pada organ tubuh (Atikah, 2011).

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Hubungan antara kadar hemoglobin ibu hamil dengan berat bayi lahir, dimana semakin tinggi kadar hemoglobin ibu semakin besar berat bada bayi yang dilahirkan (Hariyani, 2011).

Ibu hamil yang anemia akan melahirkan bayi yang anemia pula, yang dapat menimbulkan disfungsi pada otaknya dan gangguan proses tumbuh kembang otak. Selanjutnya, maka ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi zat besi sebanyak 60-100 mg/hari (Waryana, 2010).

**2.1.3.6 Faktor Risiko dalam Kehamilan**

Tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika (Atikah, 2011) :

1. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
2. Hamil dengan lebih dari satu anak
3. Sering mual dan muntah karena sakit pagi hari
4. Tidak mengkonsumsi cukup zat besi
5. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan
6. Hamil saat masih remaja
7. Kehilangan banyak darah (misalnya, dari cedera atau selama operasi).

**2.1.3.7 Pecegahan Anemia Kehamilan**

Penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet zat besi serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari. Ibu hamil biasanya tidak hanya mendapatkan preparat besi tetapi juga asam folat. Dosis pemberian preparat asam folat sebanyak 500 µg dan zat besi sebanyak 120 mg. Pemberian zat besi sebanyak 30 gram per hari akan meningkat kadar hemoglobinnya sebesar 0,3 dl/gr/minggu atau dalam 10 hari (Hariyani, 2011).

**2.1.3.8 Diagnosa Anemia**

Diagnosis Anemia pada ibu hamil biasanya dapat diketahui melalui pemeriksaan darah atau kadar hemoglobin(Hb). Hasil pemeriksaan Hb dengan sachli dapat digolongkan sebagai berikut (Atikah, 2011):   
 1. Hb 11 gr% : Tidak anemia   
 2. Hb 9-10 gr% : Anemia ringan   
 3. Hb 7 – 8 gr% : Anemia sedang   
 4. Hb < 7 gr% : Anemia berat

**2.1.4 Tablet Zat Besi**

**2.1.4.1 Definisi Zat Besi**

Zat besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat dalam tubuh, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa. Zat besi sangat dibutuhkan oleh tenaga kerja untuk menunjang aktivitas kerjanya. Di dalam tubuh zat besi berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut electron pada metabolism energi, sebagai bagian enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan (Waryana, 2010).

Salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah adalah zat besi. Fungsi utama zat besi adalah untuk mengantarkan oksigen kedalam jaringan-jarigan tubuh (fungsi hemoglobin) dan berperan pada mekanisme oksidase seluler atau fungsi sistem sitokro (Atikah, 2011).

**2.1.4.2 Makanan Sumber Zat besi**

Makanan sumber zat besi yang baik dikonsumsi ibu hamil antara lain daging, ayam, ikan, telur, serelia tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon. Zat besi yang berasal dari makanan hewani lebih mudah diserap oleh tubuh daripada zat besi yang berasal dari makanan nabati (Waryana, 2010).

**2.1.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Absorpsi Zat Besi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi absorpsi zat besi dalam tubuh sebagai berikut (Waryana, 2010) :

1. Bentuk tablet zat besi

Besi-hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat dalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat daripada besi-nonhem yang berasal dari makanan nabati.

1. Asam Organik

Vitamin C dan asam sitrat sangat membantu penyerapan besi-nonhem dengan merubah bentuk feri menjadi fero.

1. Asam Fitat, Asam Oksalat da Tamin

Ketiga jenis zat tersebut dapat mengikat zat besi sehingga menghambat penyerapannya. Namun pengaruhnya negatife ini dapat dikurangi dengan mengkonsumsi vitamin C.

1. Tingkat Keasaman Lambung

Keasaman lambung dapat meningkatkan daya larut besi.

1. Kebutuhan Tubuh

Jika tubuh kekurangan zat besi atau kebutuhan meningkat maka penyerapannya juga akan meningkat. Kebutuhan zat besi untuk tenaga kerja laki-laki dewasa adalah 13 mg per hari.

**2.1.4.4 Kebutuhan Zat besi Dalam Kehamilan**

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

1. Pada Triwulan I zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan red cell mass 30-40 mg.
2. Pada Triwulan II zat besi yang diberlakukan adalah ±5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 300 mg dan conceptus 115 mg.
3. Pada Triwulan III zat besi dibutuhkan adalah 5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 150 mg dan conceptus 223 mg. Maka kebutuhan pada Triwulan II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapat dari makanan.

**2.1.4.5 Cara Mengkonsumsi Tablet Zat Besi**

Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet penambah darah (tablet zat besi). Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengkonsumsi tablet besi yaitu (Hariyani, 2011)

1. Minum tablet besi dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
2. Kadang-kadang dapat terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
3. Untuk mengurangi gejala sampingan, minum tablet besi setelah makan malam, menjelang tidur. Akan lebih baik bila setelah minum tablet zat besi disertai makan buah-buahan.
4. Simpanlah tablet zat besi di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. Tablet besi yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli=merah darah).
5. Tablet besi tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah.

**2.1.4.6 Manfaat Zat Besi**

Menurut (Waryana, 2010) manfaat zat besi bagi tubuh, yaitu :

1. Zat besi untuk membuat hemoglobin di dalam sel darah merah
2. Membantu mencegah anemia dan perdarahan saat melahirkan
3. Mencegah cacat janin
4. Terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamn A
5. Sebagai pigmen pengangkut oksigen dalam darah
6. Untuk memenuhi kebutuhan sel darah merah yang meningkat dan memenuhi kebutuhan plasenta dan janin

**2.1.4.7 Efek Samping Pemberian Zat Besi**

Peningkatan absorpsi zat besi dapat menambah intensitas efek samping yang dialami pasien. Efek samping gastrointestinal dari tablet zat besi yaitu mual, muntah, nyeri ulu hati, dan konstipasi atau terkadang diare. Namun derajat yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah lemen zat besi yang diserap (Waryana, 2010).

**2.1.5 Kaitan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Ibu Hamil meminum Tablet Zat Besi**

Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior)* .

Kepatuhan seseorang dapat dinilai dari derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Kaplan dkk, 2010).

Pengetahuan memegang peranan yang sangat penting sehingga ibu hamil dapat patuh meminum tablet zat besi. Pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat penting agar memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam mengkonsumsi tablet zat besi untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan atau faktor resiko yang terjadi (Nirdayani, 2012).

Hasil penelitian Yati (2010), menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan mengkonsumsitablet zat besi pada kehamilan.

Kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi serta kepatuhan petugas dalam pengelolaan anemia merupakan faktor yang berhubungan secara langsung kejadian anemia pada ibu hamil. Untuk itu diharapkan adanya kerjasama antara ibu hamil dan petugas kesehatan untuk memberikan informasi sehingga dapat menurunkan angka kejadian anemia(Piliang, 2012).

**2.2 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul” Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013” adalah sebagai berikut :

**Bagan 2.1**

**Kerangka Konsep**

**Variabel Independen Variabel Dependen**

Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Dari kerangka konsep diatas, dapat dilihat bahwa variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala anemia, dan pencegahan anemia. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi.

**2.3 Defenisi Operasional**

**2.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia**

Tingkat pengetahuan ibu Hamil tentang anemia merupakan hasil tahu yang diharapkan dapat memberikan pengetahuan untuk mencegah terjadinya anemia.

1. Jawaban yang benar diberi skor 5
2. Jawaban yang salah diberi skor 0

Maka pengetahuan dilakukan dengan cara :

Jumlah jawaban yang benar X 100 %

Jumlah soal

Aspek pengukuran pengetahuan dilakukan dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang diberikan pada responden dengan kategori, yaitu :

1. Baik : Apabila responen menjawab >50% dengan benar atau

benar >10 pertanyaan dari 20 soal yang diberikan.

1. Kurang : Apabila responden menjawab <50% dengan benar atau

benar<10 pertanyaan dari 20 soal yang diberikan.

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.3.2 Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi**

Kepatuhan ibu hamil adalah perilaku mengkonsumsi tablet zat besi selama massa kehamilan.

1. Patuh : Bila ibu hamil meminum tablet zat besi sesuai anjuran petugas

kesehatan.

1. Tidak Patuh : Bila ibu hamil tidak meminum tablet zat besi sesuai anjuran

petugas kesehatan.

1. Jawaban Ya diberi skor 10
2. Jawaban Tidak diberi skor 0

Maka kepatuhan dilakukan dengan cara :

Jumlah jawaban yang benar X 100 %

Jumlah soal

Aspek pengukuran kepatuhan dilakukan dengan memberikan kuesioner pada responden dengan kategori, yaitu :

1. Patuh : Bila ibu hamil menjawab ya dari 10 pertanyaan kuesioner

yang diberikan sebanyak > 5 dari 10 pertanyaan (>50%).

1. Tidak Patuh : Bila ibu hamil menjawab ya dari 10 pertanyaan kuesioner

yang diberikan sebanyak < 5 dari 10 pertanyaan (<50%).

Skala ukur : Ordinal

Alat ukur : Kuesioner

**2.4 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis (Ha)“ada hubungan pengetahuan ibu Hamil tentang anemia

dengan kepatuhan meminum tablet zat besi “.

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian bersifat analitik dengan desain *“cross sectional*” yaitu pengukuran variabel independen dan dependen akan dilakukan dalam waktu bersamaan.

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan dengan pertimbangan, yaitu :

1. Ditemukan masih tingginya jumlah ibu hamil yang anemia
2. Mudah dijangkau oleh peneliti.
3. Populasi memenuhi sampel yang akan diteliti.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 7 hari yaitu sejak tanggal 23 Juni sampai 30 Juni 2013. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah dimulai dari pengumpuan data, pengolahan data dan analisa data. Dan setelah itu diseminarkan.

**3.3 Populasi dan Sampel**

**3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan .

**3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Bersalin Niar Kecamatan Patumbak Medan pada tanggal 23 Juni sampai 30 Juni 2013 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling.*

**3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**3.4.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner atau angket yang diberikan kepada ibu hamil atau responden.

**3.4.2 Cara Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau angket yang telah diberikan kepada ibu hamil atau responden yang berjumlah 20 soal pilihan ganda dan 10 soal daftar ceklist. Dengan terlebih dahulu meminta responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden, kemudian memberikan penjelasan kepada responden cara dalam pengisian kuesioner. Agar pengumpulan data berjalan dengan baik dan teliti, maka peneliti mengawasi dan mendampingi responden, lalu memberi kesempatan pada responden untuk mengisi kuesioner peneliti dan setelah diisi dikumpulkan kembali kepada peneliti. Apabila kuesioner masih ada yang kurang atau tidak diisi maka peneliti kembali memberitahukan dan meminta kepada responden untuk kembali mengisi kuesioner.

**3.5 Pengolahan dan Analisis Data**

**3.5.1 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pengeditan *(Editing)*

Pada tahap pengeditan data dilakukan pengecekan pada saat mengumpulkan kuesioner dengan cara memeriksa kelengkapan data yang telah terkumpul.

1. Pengkodean *(Coding)*

Data yang terkumpul diberi kode dalam bentuk angka, yaitu nama dan nomor responden diubah menjadi nomor kode responden 1,2,3,…..,40.

1. Pemasukan data *(Entring)*

Setelah selesai dilakukan pengkodean selanjutnya data dimasukkan untuk dilakukan proses data.

1. Pentabulasian *(Tabulating)*

Pada langkah ini penulis melakukan penyusunan data sedemikian rupa agar mempermudah analisis data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan untuk dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**3.5.2 Analisis Data**

Dalam penelitian ini analisa data yang akan dilakukan sebagai berikut :

1. Analisa Data Univariat

Analisis data univarit ini digunakan untuk mendapatkan distribusi atau besarnya proporsi dari variabel independen dan variabel dependen sehingga dapat diketahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

Adapun rumus yang digunakan untuk mengetahui distribusi proporsi adalah :

**P =**

Keterangan :

P : Proporsi

n : Jumlah kategori sampel

N : Sampel

1. Analisa Data Bivariat

Analisis data bivariat ini digunakan untuk melihat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dengan menggunakan uji *chi-square* dengan rumus :

**X² = ∑ ( 0 – E )²**

**E**

Dimana : x² = Chi-Square

1. = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

Ini menunjukkan hipotesa alternatif (Ha) diterima ada hubungan yang signifikan sedangkan hipotesa nol (H0) diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Dan derajat signifikan α = 0,05. Hasil uji *chi-square* menyatakan *(*Ha) diterima jika nilai P > 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan sedangkan jika nilai P < 0,05, ini menujukkan hipotesa nol (H0) diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan.

**3.6 Jadwal Penelitian**

Jadwal penelitian yang dilakukan selama kurang lebih 7 bulan yaitu sejak bulan Januari sampai bulan Juli 2013. Penelitian ini dilakukan dimulai dari survey pendahuluan, pengajuan judul, bimbingan BAB I,II dan III, survey penelitian dan pengumpulan data, seminar proposal dan perbaikan, pengurusan surat izin penelitian, penelitian dan pengumpulan data, pengolahan data, analisa data, penyusunan laporan dan bimbingan, seminar hasil KTI, perbaikan KTI dan penggandaan KTI.

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “ Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013 “, terhadap 30 responden maka didapat hasil distribusi berdasarkan pengetahuan dan kepatuhan yang terdapat pada tabel-tabel dibawah ini :

**4.1.1 Analisa Data Univariat**

Analisa data univarit digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen dan independen, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**4.1.1.1 Karakteristik**

Karakteristik ibu hamil yang dijadikan sebagai responden di Rumah Bersalin NIAR tahun 2013, dikelompokkan atas umur, pendidikan, paritas dan HB, dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 4.1**

**Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Yang melakukan ANC di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **Kategori** | **F** | **%** |
| Umur | < 20 Tahun  20 - 35 Tahun  >35 Tahun | 3 | 10 |
| 21 | 70 |
| 6 | 20 |
| **Jumlah** | | **30** | **100** |
| Pendidikan | SD  SMP Sederajat  SMA Sederajat  Perguruan Tinggi | 8 | 26,7 |
| 13 | 43,3 |
| 6 | 20 |
| 3 | 10 |
| **Jumlah** | | **30** | **100** |
| Paritas | 1  2  3  >4 | 7 | 23,3 |
| 11 | 36,7 |
| 9 | 30 |
| 3 | 10 |
| **Jumlah** | | **30** | **100** |
| HB | 11 gr%  9–10 gr%  7–8 gr%  < 7 gr% | 6 | 20 |
| 12 | 40 |
| 9 | 30 |
| 3 | 10 |
| **Jumlah** | | **30** | **100** |

Berdasarkan table 4.1 diatas, menunjukkan karakteristik responden mayoritas berada pada umur 20-35 tahun yaitu 21 orang (70%) dan mayoritas berpendidikan SMP sederajat yaitu 13 orang (43,3%). Dilihat dari paritas, responden mayoritas dengan paritas 2 yaitu 11 orang (36,7%) dan mayoritas reponden dengan HB 9-10 gr% yaitu 12 orang (40%).

**4.1.1.2 Pengetahuan**

Pengetahuan ibu hamil yang dijadikan sebagai responden di Rumah Bersalin NIAR tahun 2013, dikelompokkan atas pengetahuan baik dan kurang, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Tentang Anemia Ibu Hamil di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan**

**Patumbak Medan Tahun 2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **F** | **%** |
| Baik | **11** | **36,7** |
| Kurang | **19** | **63,3** |
| **Jumlah** | **30** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas mempunyai pengetahuan kurang yaitu 19 orang (63,3%), dan minoritas responden berpengetahuan baik 11 orang (36,7%).

**4.1.1.3 Kepatuhan**

Kepatuhan ibu hamil yang dijadikan sebagai responden di Rumah Bersalin NIAR tahun 2013, dikelompokkan atas patuh dan tidak patuh, dapat dilihat pada tabel berikut ;

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Responden Meminum Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patmbak Medan Tahun 2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kepatuhan** | **F** | **%** |
| Patuh | **10** | **33,3** |
| Tidak Patuh | **20** | **66,7** |
| **Jumlah** | **30** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas tidak patuh yaitu 20 orang (66,7%), dan minoritas responden patuh yaitu 10 orang (33,3%).

**4.1.2 Analisa Data Bivariat**

**4.1.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia denga Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan**

**Tabel 4.4**

**Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **Kepatuhan** | | | | **Total** | | **Hitung** | **Tabel** |
| **Patuh** | | **Tidak Patuh** | |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **7,18** | **3,841** |
| **Baik** | **7** | **63,6** | **4** | **36,4** | **11** | **100** |
| **Kurang** | **3** | **15,8** | **16** | **84,2** | **19** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak patuh yaitu 16 orang (84,2%) dan yang berpengetahuan baik mayoritas patuh yaitu 7 orang (63,6%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* () dengan α = 0,05 maka diperoleh nilai df = 1 hasil hitung adalah 7,18 dan hasil tabel adalah 3,841. Dimana hitung lebih besar dari tabel (7,18 > 3,841) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan meminum tablet zat besi.

**4.1.2.2 Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan**

**Tabel 4.5**

**Hubungan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kepatuhan** | **Pengetahuan** | | | | **Total** | | **Hitung** | **Tabel** |
| **Baik** | | **Kurang** | |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **7,18** | **3,841** |
| **Patuh** | **7** | **70** | **3** | **30** | **10** | **100** |
| **Tidak Patuh** | **4** | **20** | **16** | **80** | **20** | **100** |

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang tidak patuh mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 16 orang (80%) dan yang patuh mayoritas berpengetahuan baik yaitu 7 orang (70%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* () dengan α = 0,05 maka diperoleh nilai df = 1 hasil hitung adalah 7,18 dan hasil tabel adalah 3,841. Dimana hitung lebih besar dari tabel (7,18 > 3,841) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan meminum tablet zat besi.

**4.2 Pembahasan**

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013 maka pembahasannya adalah sebagai berikut :

**4.2.1 Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengetahuan memiliki konstribusi yang penting terhadap pemahaman dan penguasaan dalam hal gizi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden memilki tingkat pengetahuan kurang yaitu 19 orang (63,3%) dan minoritas dengan pengetahuan baik yaitu 11 orang (36,7%).

Pengetahuan sesuai teori Notoatmojo (2012), merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, dan mendefenisikan.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian, responden kurang dalam pemahaman tentang gizi dalam kehamilan. Ini dikarenakan oleh pengetahuan yang kurang atau pendidikan responden yang masih rendah sehingga ketidaktahuan tentang anemia dalam kehamilan.

**4.2.2 Tingkat Kepatuhan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diketahui bahwa mayoritas responden tidak patuh sebanyak 20 orang (66,7%) dan minoritas responden patuh sebanyak 10 orang (33,%).

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Kepatuhan merupakan prilaku sesuai aturan atau disiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas. Misalnya, dalam melakukan diet dan mengkonsumsi tablet zaat besi dan ketetapan berobat sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Notoatmojo, 2012).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian, reponden tidak patuh dalam meminum tablet zat besi disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden dan masih rendanya pendidikan.

**4.2.3 Hubungan pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan meminum Tablet Zat Besi**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dan telah disajikan pada tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak patuh sebanyak 16 orang (84,2%) dan yang berpengetahuan baik mayoritas patuh sebanyak 7 orang (63,6%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* () dengan α = 0,05 maka diperoleh nilai df = 1 hasil hitung adalah 7,18 dan hasil tabel adalah 3,841. Dimana hitung lebih besar dari tabel (7,18 > 3,841) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan meminum tablet zat besi.

Hasil penelitian ini disesuaikan dengan teori Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan komponen yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menemukan rasa percaya diri, sehingga dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Galuh tahun (2009) yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi di Bidan Praktek Swasta HJ Hendriati Semarang “ menunjukkan sebagian besar ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia dan patuh mengkonsumsi tablet zat besi dalam kehamilan. Hal ini disebabkan ibu hamil sudah mendapatkan penjelasan tentang anemia dari tenaga kesehatan dan media informasi.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian sesuai dengan teori. Pengetahuan mempunyai hubungan terhadap kepatuhan meminum tablet zat besi. Karena semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin patuh ibu meminum tablet zat besi dalam kehamilan. Kurangnya pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan yang diperoleh. Ibu yang berpengetahuan kurang tidak patuh dalam meminum tablet zat besi dalam kehamilan.

**4.2.4 Hubungan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi dengan pengetahuan Ibu hamil tentang Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan telah disajikan pada tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden yang tidak patuh mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (80%) dan yang patuh mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (70%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* () dengan α = 0,05 maka diperoleh nilai df = 1 hasil hitung adalah 7,18 dan hasil tabel adalah 3,841. Dimana hitung lebih besar dari tabel (7,18 > 3,841) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan meminum tablet zat besi.

Menurut Notoatmodjo (2012), seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Menurut Yati (2010) kepatuhan suatu tindakan untuk pengobatan, misalnya dalam mengkonsumsi zat besi dan ketetapan berobat. Seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajiban untuk berobat (misalnya minum tablet besi), sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan.

Pada penelitian yang pernah dilakukan oleh Nirdayani tahun (2012) yang berjudul “ Pengaruh Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe terhadap Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012 “ menunjukkan sebagian ibu hamil atau 7 dari 10 ibu hamil terkena anemia karena tidak patuh mengkonsumsi anemia. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan sumber informasi dari tenaga kesehatan.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian sesuai dengan teori. Kepatuhan meminum tablet zat besi mempunyai hubungan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Karena semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin patuh ibu meminum tablet zat besi dalam kehamilan. Kurangnya kepatuhan ibu hamil juga dipengaruhi oleh pendidikan yang diperoleh. Ibu yang berpengetahuan kurang tidak patuh dalam meminum tablet zat besi sehingga mengakibatkan dampak negatif pada ibu dan janin, seperti anemia,BBLR,abortus dan cacat bawaan.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Meminum Tablet Zat Besi Dalam Kehamilan di Rumah Bersalin NIAR Kecamatan Patumbak Medan Tahun 2013 “, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,3%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (36,7%).
2. Kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi mayoritas tidak patuh sebanyak 20 orang (66,7%) dan minoritas patuh sebanyak 10 orang (33,3%).
3. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan meminum tablet zat besi yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak patuh yaitu 16 orang (84,2%) dan yang berpengetahuan baik mayoritas patuh yaitu 7 orang (63,6%).

Dari hasil uji *Chi-Square* () terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan meminum tablet zat besi.

**5.2 Saran**

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Bersalin Niar

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan sehingga ibu hamil dapat patuh dalam meminum tablet zat besi.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dijadikan refrensi di perpustakaan pendidikan dan lebih melengkapi sumber-sumber informasi pada buku-buku yang telah ada di lingkungan perustakaan.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dijadikan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi dan pengetahuan mengenai hubungan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kapatuhan meminum tablet zat besi dalam kehamilan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Depkes RI, 2012, ***Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah***, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Dr. Lamadhah Athif, 2010, ***Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan****,* DIVA Press, Yogyakarta.

Elvina, 2012, Artikel Kesehatan ***Waspada Anemia Saat Hamil***, <http://health.okezone.com>[/read/2012/09/09/483/687153/waspada-anemia-saat-hamil](http://health.okezone.com/read/2012/09/09/483/687153/waspada-anemia-saat-hamil),Sindo. Minggu, 9 September 2012, 07.45 Wib. Diunduh Rabu, 20 Februari 2013.

Galuh Nainia, 2009, Jurnal Kesehatan ***Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi di Bidan Praktek Swasta Hj. Hendriati Semarang***, <http://digilib.unimus.ac.id>, Kamis, 5 November 2009, 10.37 Wib. Diunduh Rabu, 20 Februari 2013.

Itawari Fitri, 2010, Artikel Kesehatan ***Primigravida Dengan Anemia***, <http://helvetia.ac.id>, Kamis,18 November 2010, 14.30 Wib. Diunduh Rabu, 20 Februari 2013.

Nainia Galuh, 2009, Artikel Kesehatan ***Tingkat pengetahuan tentang anemia, kepatuhan, tablet zat besi, ibu hamil***, <http://digilib.unimus.ac.id>, Kamis, 5 November 2009. Diunduh 24 Februari 2013.

Nirdayani, 2012, Jurnal Kesehatan ***Pengaruh Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe terhadap Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012***, <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33951>**,** Senin, 8 Oktober 2012. Diunduh 22 Februari 2013.

Niven, Niel, 2009, ***Psikologi Kesehatan***, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, 2012, ***Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan****,* Rineka Cipta,Jakarta,.

, 2010, ***Metodologi Penelitian Kesehatan****,* Rineka Cipta, Jakarta.

Piliang Sri Lisna Murni, 2012, Jurnal Kesehatan ***Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Dan Petugas Kesehatan Terhadap Standar Pelayanan Antenatal Dengan Kejadian Anemia***, <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33312>, Senin, 9 Juli 2012. Diunduh 22 Februari 2013.

Proverawati Atikah, 2011, ***Anemia dan Anemia Kehamilan***, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sibagariang Eva Ellya, 2010, ***Gizi dalam Kesehatan Reproduks***i, ITM, Jakarta.

Siregar Dina Afnita, 2012, Jurnal Kesehatan ***Hubungan Perilaku Ibu Hasmil Dan Motivasi Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil***, <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33266>, Selasa, 3 Juli 2012. Diunduh 22 Februari 2013.

Suddarth&Brunner, 2009, ***Keperawatan Medikal Bedah***, EGC, Jakarta.

Sulistyoningsih Hariyani, 2011, ***Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak***, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Tarwoto, Ns, dkk, 2008***, Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil****, ITM,* Jakarta.

Waryana, 2010, ***Gizi Reproduksi***, Pustaka Rihama, Yogyakarta.

Widiasih, 2011, Jurnal Kesehatan ***Pengaruh Edukasi Anemia Kehamilan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi***, <http://www.lppm.unpad.ac.id/archives/3116>, Selasa, 22 November 2011. Diunduh 22 Februari 2013.

Yati Hasrum Pida, 2010, Jurnal Kesehatan ***Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dan Motivasi Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi***, <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/16224>, Kamis, 15 April 2010. Diunduh 22 Februari 2013.