

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA
CAKUPAN PEMBERIAN TABLET Fe₃ PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPISANG
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**



OLEH :

**IFANDA KURNIAWAN
1716010118**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN PEMBERIAN TABLET Fe₃ PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPISANG KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah**



OLEH :

**IFANDA KURNIAWAN
1716010118**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

ABSTRAK

Nama: Ifanda Kurniawan
NPM: 1716010118

Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

xii + 52 halaman, 9 tabel, 5 lampiran

Laporan Puskesmas Lampisang tahun 2019 cakupan konsumsi tablet Fe3 pada ibu hamil hanya sebesar 20%, hal ini dikarenakan petugas kesehatan kurang berperan dalam memberikan informasi tentang manfaat tablet Fe3 pada ibu hamil, tidak ada dukungan keluarga, kurangnya pengetahuan ibu hamil dan tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 276 ibu, dengan sampel sebanyak 73 responden dengan teknik sampel *proportional sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 7-16 Agustus 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji univariat bahwa pemberian tablet Fe tidak tercapai (64,4%), peran petugas kesehatan yang tidak berperan (54,8%), ibu hamil yang tidak patuh (60,3%), ada dukungan keluarga (54,8%), dan pengetahuan kurang baik (67,1%). Hasil uji bivariat diketahui bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan ($p = 0,001$), dukungan keluarga ($p = 0,001$), kepatuhan ibu hamil ($p = 0,001$), dan pengetahuan ($p = 0,001$) dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Kesimpulan peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, kepatuhan ibu hamil dan pengetahuan menjadi faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Disarankan bagi puskesmas diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

Kata Kunci: Peran Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Ibu Hamil, Pengetahuan

Daftar Kepustakaan : 25 bacaan (2010–2017)

ABSTRACT

Name: Ifanda Kurniawan
NPM: 1716010118

Factors Associated with the Low Coverage of Providing Fe3 Tablets to Pregnant Women in the Work Area of Lampisang Health Center in Aceh Besar Regency in 2019

xii + 52 pages, 9 tables, 5 attachments

Data on the Lampisang Health Center has decreased the coverage of Fe3 tablets in 2019 the coverage of Fe3 tablet consumption in pregnant women is only 56 pregnant women (20%). The low coverage of Fe3 tablets in pregnant women is because health workers have less role in providing information to pregnant women the benefits of Fe tablets in pregnant women and fetuses, health workers also sometimes do not tell Fe's tablet schedule for pregnant women. This study aims to determine factors related to the low coverage of Fe3 tablet delivery in pregnant women in the Work Area of the Lampisang Health Center in Aceh Besar Regency in 2019. The population in this study was 276 pregnant women, with a sample of 73 respondents using proportional sampling technique. This research was conducted on 7-16 August 2019. This research uses a cross sectional approach. Data analysis using Chi-Square test. Univariate test results showed that Fe tablet was not achieved (64.4%), the role of health workers who did not play a role (54.8%), non-compliant pregnant women (60.3%), family support (54.8%), and poor knowledge (67.1%). Bivariate test results revealed that there was a relationship between the role of health workers ($p = 0.001$), family support ($p = 0.001$), compliance of pregnant women ($p = 0.001$), and knowledge ($p = 0.001$) with the low coverage of Fe3 tablet administration in pregnant women in The Work Area of the Lampisang Health Center in Aceh Besar Regency in 2019. Conclusion the role of health workers, family support, compliance of pregnant women and knowledge are factors related to the low coverage of Fe3 tablet delivery for pregnant women in the Work Area of the Lampisang Health Center in Aceh Besar Regency in 2019. It is recommended for puskesmas It is expected to increase health promotion activities for pregnant women regarding the importance of consuming Fe tablets in pregnant women by including these materials in health promotion activities during Ante Natal Care services at Posyandu and Puskesmas.

Keywords: Role of Health Officers, Family Support, Pregnant Women Compliance, Knowledge

Bibliography: 25 readings (2010-2017)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN
PEMBERIAN TABLET Fe3 PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LAMPISANG
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**


OLEH :

**IFANDA KURNIAWAN
1716010118**


Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 11 Oktober 2019

Mengetahui:
Tim Pembimbing

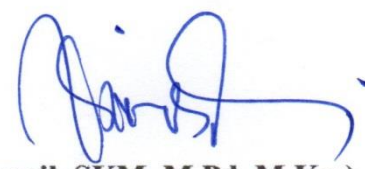
Pembimbing I


(Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes)

Pembimbing II


(Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**


(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN
PEMBERIAN TABLET Fe₃ PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LAMPISANG
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**

OLEH :

**IFANDA KURNIAWAN
1716010118**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 11 Oktober 2019

TANDA TANGAN


Pembimbing I : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes

()

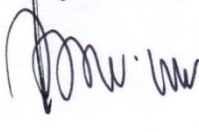
Pembimbing II : Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes

()

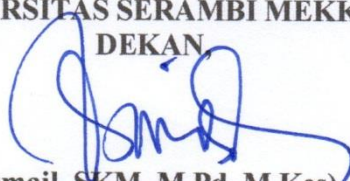
Penguji I : Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes

()

Penguji II : Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes

()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**

()
(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA

Nama : Ifanda Kurniawan
Tempat/Tgl.Lahir : Sua-Sua, 02 Mei 1995
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Lingkar Kampus, Lr. Jepara No.5. Gampong Rukoh
Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Nama Orang Tua :

Ayah :

Nama : Darul Amin
Pekerjaan : PNS
Alamat : Dusun Ama Selatu, Desa Kahad, Kecamatan Teupah Tengah
Kabupaten Simeulue

Ibu :

Nama : Harni
Pekerjaan : PNS
Alamat : Dusun Ama Selatu, Desa Kahad, Kecamatan Teupah Tengah
Kabupaten Simeulue

Pendidikan Yang Ditempuh :

1. SD : SD Negeri 21 Simeulue Timur
2. SMP : SMP Negeri 3 Simeulue Timur
3. SMA : SMK Negeri 1 Sinabang
4. Diploma III : Keperawatan Teungku Fakinah Banda Aceh
5. S1 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Karya Tulis :

1. Pengetahuan Perawat Tentang *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2016
2. Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Banda Aceh, 11 Oktober 2019

(Ifanda Kurniawan)

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan Puji syukur kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi skripsi yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah dan secara khusus peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes. selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Martunis, SKM,MM, M.Kes., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberi petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan berterima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah yang telah memberikan ilmu yang berharga bagi penulis dan membantu dalam menyelesaikan skripsi skripsi ini.

4. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan semangat hingga terselesaikannya skripsi skripsi ini.
5. Seluruh pihak yang telah banyak membantu hingga terselesaikannya skripsi skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi isi maupun cara penyusunannya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi skripsi ini di masa mendatang. Penulis berharap, semoga skripsi skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Banda Aceh, 03 September 2019

Penulis

Ifanda Kurniawan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



Pelajarilah ilmu pengetahuan, sesungguhnya mempelajari ilmu adalah tanda Taqwa kepada Allah SWT, menuntunnya adalah ibadah, mengingatnya adalah tasbih, mengajarkannya kepada orang lain yang tidak mengetahuinya adalah sedekah.

(HR. Bukhori)

Alhamdulillah.....
Hari ini telah Engkau izinkan ya Allah
Diriku menggapai keberhasilan yang kudambakan
Hari ini telah engkau berikan harapan dan kebahagiaanmu
Dan orang-orang yang tercinta.

Ayahandaku yang tercinta.....
Hari ini aku muliakan namamu, do'amu, kasih sayangmu, pengorbananmu, tetesan keringatmu.
Hari demi hari tiada pernah lelah dihatimu dalam membesarkan anakmu.
Aku lahir menjadi besar dan hari ini aku muliakan sesuai dengan harapanmu,
Semoga Allah membalas budi dan jasa-jasamu.

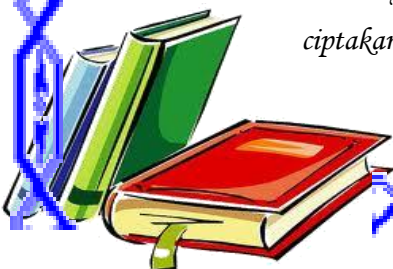
Ibunda yang tersayang.....
Hari ini aku muliakan namamu, tetesan air matamu, doa dan kasih sayangmu
Selalu hadir dalam bayanganku yang penuh damai, ketulusanmu menyejukkan di hati ruang kalbuku, kini harapanmu telah tercapai sambutlah anakmu kembali
Di depan pintu tempat anakmu mencium tanganmu ibu.

Kupersembahkan Skripsi ini keharibaan tercinta

Ayahanda **Darul Amin** dan Ibunda **Harni**
Yang telah memberikan dorongan, doa dan kasih sayang selama ini. Kepada adinda **Elenia Amini** dan **Anugrah Ifanda** yang telah senantiasa selalu memberikan semangat dan doanya. Kepada para sahabat ku **Leting 2017 FKM USM**, **Leting 2017 Peminatan AKK FKM USM** dan khususnya kepada **Mawar Juwita** yang selalu memberikan motivasi, dorongan dan doanya selama ini baik dalam suka maupun duka selama ini. Dan tak lupa pula saya ucapkan ribuan terima kasih yang tak terhingga kepada ibu **Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes** dan bapak **Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes** selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan kepada saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Ya Allah dengan penuh kerendahan hati ku memohon
ciptakanlah kehidupan yang lebih berarti dibandingkan hari kemarin
Amin Yaa Rabbal'Alamin

By : **Ifanda Kurniawan, SKM**



DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Zat Besi	7
2.2 Kehamilan	14
2.3 Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 pada Ibu Hamil	16
2.4 Kerangka Teoritis.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
3.1. Kerangka Konsep	24
3.2. Variabel Penelitian	24
3.3. Definisi Operasional.....	25
3.4. Cara Pengukuran Variabel	26
3.5. Hipotesis Penelitian	27
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	28
4.1. Jenis Penelitian.....	28
4.2. Populasi dan Sampel	28
4.3. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
4.4. Jenis Data	31
4.5. Pengolahan Data	33
4.6. Analisis Data	34
4.7. Penyajian Data	35

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
5.1. Gambaran Umum	37
5.2. Hasil Penelitian.....	36
5.3. Pembahasan	44
BAB VI PENUTUP	49
6.1. Kesimpulan	49
6.2. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN.....	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Sampel Penelitian	30
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan dalam Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	38
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	40
Tabel 5.6 Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	41
Tabel 5.7 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	42
Tabel 5.8 Hubungan Antara Kepatuhan Ibu Hamil Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	43
Tabel 5.9 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Jadwal Rencana Penelitian

Lampiran 3. SK Pembimbing

Lampiran 4. Lembaran Konsul Proposal Skripsi

Lampiran 5. Lembaran Konsul Skripsi

Lampiran 6. Lembaran Telah Mengikuti Acara Seminar Proposal Seminar

Mahasiswa Lain

Lampiran 7. Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 8. Surat Balasan Pengambilan Data Awal

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian

Lampiran 10. Surat Balasan Selesai Penelitian

Lampiran 11. Tabel Skor

Lampiran 12. Tabel Master

Lampiran 13. Hasil Olahan Data/SPSS

Lampiran 14. Foto Copy Buku Di Daftar Pustaka

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita hamil memiliki risiko terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan kematian salah satunya adalah anemia dalam kehamilan. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut *“Potensial danger to mother and child”* (potensi membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Rohmah, 2013).

Menurut Proverawati (2011) anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (*eritrosit*) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas.

Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh 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

mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III (Waryana, 2010).

Menurut Efendi (2010) karakteristik ibu hamil yang merupakan penyebab timbulnya anemia dalam kehamilan adalah usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, kepatuhan *antenatal care* dan konsumsi tablet Fe. Usia ibu hamil, pekerjaan dan pendidikan ibu akan mempengaruhi perilakunya. Semakin tinggi usia, pekerjaan, dan pendidikan ibu hamil maka semakin tinggi kesadaran untuk memperbaiki perilakunya sehingga dapat mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

Ketidakpatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya zat besi untuk kehamilannya menjadi salah satu faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan sebenarnya dapat diobati atau ditangani. Penanganan kasus anemia dalam kehamilan dilakukan dengan berbagai cara. Penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, serta pemberian suplemen tablet besi-folat atau tablet tambah darah yang dikonsumsi secara teratur telah dilakukan oleh pemerintah sejak tahun 1974 (Depkes RI, 2012).

Menurut penelitian Rohmah (2013) adapun faktor langsung yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah kecukupan konsumsi tablet besi, jarak kehamilan, paritas, status gizi (pola makan), dan penyakit infeksi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva (2015) terhadap 33 ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, ditemukan bahwa sebagian besar 11 (33%) ibu mengalami anemia ringan, 9 (27%) anemia sedang, 7 (22%) anemia berat dan hanya 6 (18%) ibu tidak mengalami anemia saat hamil.

Menurut WHO (2015), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 51,2%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 45,2 %, Afrika 50,1 %, Amerika 27,3 %, dan Eropa 25,8 %. Pada tahun 2015 prevalensi anemia menunjukkan penurunan sebesar 23% wanita yang mengalami anemia.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, angka rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 mencapai 52,23%. Tertinggi berada di Gorontalo 76,28%, Jambi 71,31%, Sulawesi Tengah 69,27%, dan Aceh 52,74% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data provinsi Aceh angka ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe3 sejumlah 90 tablet pada tahun 2018 sebesar 52,74%. Terendah berada di daerah Simeulue sebesar 58%, Aceh Besar sebesar 51%, Aceh Singkil 65%, Aceh Timur 68%, dan Aceh Tengah 72% (Dinkes Aceh, 2018).

Adapun data dari Dinas Kesehatan Aceh Besar jumlah ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe3 sejumlah 90 tablet pada tahun 2018 sebesar 51,37%. Angka terendah berada di Kecamatan Blang Bintang 53,7%, Kecamatan Ingin Jaya 54,47%, Kecamatan Lampisang 20%, dan Pulo Aceh 61,4% (Dinkes Aceh Besar, 2018).

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Lampisang semakin menurun cakupan tablet Fe3 pada ibu hamil tahun 2018 sebesar 88% ibu hamil menurun tahun 2019 cakupan konsumsi tablet Fe3 pada ibu hamil hanya sebesar 56 ibu hamil (20%). Tertinggi cakupan pemberian tablet Fe3 di Gampong Ajun yaitu 17 ibu hamil, Gampong Lam Hasan 15 ibu hamil, Gampong Rima Jeuneu 7

ibu hamil, Gampong Lampisang 5 ibu hamil, Gampong Keuneu'eu 5 ibu hamil, Gampong Beuradeun 3 ibu hamil dan terendah Rima Keuneurum 2 ibu hamil, Gampong Payating 2 ibu hamil.

Rendahnya cakupan tablet Fe³ pada ibu hamil dikarenakan petugas kesehatan kurang berperan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil manfaat tablet Fe pada ibu hamil dan janin, petugas kesehatan juga terkadang tidak memberitahukan jadwal minum tablet Fe bagi ibu hamil.

Ibu hamil dapat mengalami anemia dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga atau peran suami yang tidak mengingatkan kepada ibu untuk rutin konsumsi tablet Fe sesuai resep yang diberikan petugas kesehatan, dukungan keluarga juga mempengaruhi disebabkan keluarga merasa tanpa mengonsumsi tablet Fe ibu tidak akan kurang gizi karena dapat dibantu oleh buah-buahan dan vitamin saja.

Ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang apa itu tablet Fe, manfaat tablet Fe bagi ibu hamil dan dampak kekurangan tablet Fe. Hal ini dikarenakan ibu hamil kurangnya informasi tentang pemberian tablet Fe, adapun dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang tamatan SMA, sehingga memiliki pola pikir bahwa ibu hamil akan sehat-sehat saja jika kurang mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter.

Efek samping dari tablet Fe pada ibu hamil yang menyebabkan mual, pusing dan sembelit sehingga membuat ibu hamil kurang mengonsumsi tablet Fe. Ibu hamil tidak mengetahui cara mengatasi efek samping dari tablet Fe dan ibu merasa zat besi telah diperoleh dari apa yang dikonsumsi ketika hamil.

Kunjungan yang dilakukan ibu hamil ke puskesmas tidaklah teratur dan ketika ibu melakukan kunjungan kehamilan, ibu akan diberikan tablet Fe oleh dokter untuk dihabiskan oleh ibu hamil namun ibu hamil tidak patuh dalam menghabiskan tablet Fe yang diberikan sehingga pemberian tablet Fe tidak mencukupi pada ibu hamil.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang "Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe³ Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui antara hubungan peran petugas dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

2. Untuk mengetahui antara hubungan pengetahuan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui antara hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui antara hubungan kepatuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat sebagai bahan informasi tentang manfaat tablet Fe pada ibu hamil.
2. Sebagai masukan bagi pihak Dinas Kesehatan memberikan informasi faktor apa saja yang berhubungan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil.
3. Untuk Fakultas diharapkan dapat memberikan informasi baru dan pengembangan penelitian selanjutnya.
4. Bagi peneliti, Sebagai tambahan wawasan, pengetahuan dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Zat Besi (Fe³)

2.1.1 Pengertian Zat Besi (Fe³)

Zat besi (Fe) merupakan mikro elemen yang esensial bagi tubuh, zat ini terutama diperlukan dalam hemopobesis (pembentukan darah), yaitu disintesa hemoglobin (Hb) . Zat besi yang terdapat dalam semua sel tubuh berperan penting dalam reaksi biokimia, diantaranya dalam produksi sel darah merah. Sel ini tugasnya untuk mengangkat oksigen keseluruh jaringan tubuh. Sedangkan oksigen penting dalam proses pembentukan energi agar produktivitas kerja meningkat, tubuh tidak cepat lelah (Handayani, 2010).

Menurut Almatsier (2012), zat besi merupakan mikro mineral yang penting dalam pembentukan hemoglobin. Zat besi mempunyai fungsi yang berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan dan pemanfaatan oksigen. Metabolisme zat besi yaitu Fe merubah Fe³⁺ menjadi Fe²⁺ masuk ke lambung, lambung merubah Fe³⁺ menjadi Fe²⁺ dan kelebihan disimpan dalam bentuk ferritin. Besi akan dibawa ke dalam darah (alat transport transferin) dan beberapa zat besi disimpan di jaringan otot dalam bentuk mioglobin. Pembentukan sel darah merah dan hemoglobin terjadi di sumsum tulang, kelebihan zat besi disimpan dalam bentuk feritin dan hemosidorin. Hati akan memecah sel darah merah dan transferin akan mengangkut zat besi dalam darah (Adriani, 2012).

2.1.2 Fungsi Zat Besi (Fe)

Fungsi Zat Besi Seorang ibu yang masa hamilnya telah kekurangan zat besi tidak dapat memberikan cadangan zat besi kepada bayinya dalam jumlah yang cukup untuk beberapa bulan pertama. Meskipun bayi itu mendapat air susu dari ibunya, tetapi susu bukanlah bahan makanan yang banyak mengandung zat besi, karena itu diperlukan zat besi untuk mencegah anak menderita anemia (Adriani, 2012).

2.1.3 Sumber Zat Besi (Fe)

Ada 2 jenis zat besi dalam makanan, yaitu zat besi yang berasal dari hem dan bukan hem. Walaupun kandungan zat besi hem dalam makanan hanya antara 5-10 %, tetapi penyerapannya mencapai 25% (dibandingkan dengan zat besi non hem yang penyerapannya hanya 5%). Makanan hewani seperti daging, ikan dan ayam merupakan sumber utama besi hem. Zat besi yang berasal dari hem merupakan penyusun hemoglobin. Zat besi non hem terdapat dalam pangan nabati, seperti sayur-sayuran, bijibijian, kacang-kacangan dan buah-buahan (Sudargo, 2013).

Asupan zat besi selain dari makanan adalah melalui suplemen tablet zat besi. Suplemen ini biasanya diberikan pada golongan rawan kurang zat besi, yaitu balita, anak sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Pemberian suplemen tablet zat besi pada golongan tersebut dilakukan karena kebutuhannya akan zat besi yang sangat besar, sedangkan asupan dari makanan saja tidak dapat mencukupi kebutuhan tersebut. Makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain

daging, terutama hati dan jeroan, telur, polong kering, kacang tanah, dan sayuran berdaun hijau (Armini, 2017).

2.1.4 Manfaat Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil

Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi daripada laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50-80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi 30-40 mg. Disamping itu, kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan akan menjadi anemia (Manuaba, 2010).

Zat besi penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan, dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan, seiring dengan pertumbuhan janin. Ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan zat besinya yang meningkat selama kehamilan dengan meminum tablet tambah darah (suplementasi tablet zat besi) dan dengan memastikan bahwa ibu hamil makan dengan cukup dan seimbang (Sudargo, 2012).

Menurut Almtsier (2012) manfaat tablet Fe bagi ibu hamil adalah:

a. Metabolisme Energi

Di dalam tiap sel, besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Protein ini memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen sehingga membentuk air. Dalam proses tersebut

dihasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah dan mioglobin di dalam otot (Almatsier, 2012).

b. System Kekebalan

Besi memegang peranan penting dalam sistem kekebalan tubuh, respon kekebalan oleh limfosit-T terganggu karena berkurangnya pembentukan sel-sel tersebut, yang kemungkinan disebabkan oleh berkurangnya sintesis DNA, disamping itu sel darah putih yang menghancurkan bakteri tidak dapat bekerja secara aktif dalam keadaan tubuh kekurangan besi (Almatsier, 2012).

c. Pelarut Obat-obat

Obat-obatan yang tidak larut oleh enzim yang mengandung besi dapat dilarutkan sehingga dapat dikeluarkan dari tubuh.

2.1.5 Dampak Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Kehamilan

WHO mendefenisikan anemia dalam kehamilan sebagai kadar Hb kurang dari 11 g/dl, walaupun definisi kadar Hb kurang dari 10,5 g/dl lebih banyak digunakan secara luas pada trimester kedua, saat hemodilusi fisiologis mencapai nilai maksimal. Defisiensi besi merupakan penyebab tersering (90%) anemia dalam kehamilan, diikuti oleh defisiensi folat, dan kedua defisiensi ini dapat terjadi bersamaan (Leveno, 2010).

Anemia menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Rukiyah, 2010).

Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat, gangguan proses persalinan, dan pada masa nifas. Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi, bila tidak dipenuhi masukan zat besi, lama-kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan kadar Hb (Manuaba, 2010).

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal, yang berbeda untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin. Kadar normal hemoglobin dalam darah yaitu : anak balita 11 gr%, anak usia sekolah 12 gr%, wanita dewasa 12 gr%, ibu hamil 11 gr%, laki-laki 13 gr%, ibu menyusui 12 gr% (Depkes RI, 2011). Ciri-ciri dan tanda-tanda gejala anemia tidak khas dan sulit ditentukan, tetapi dapat terlihat dari kulit dan konjungtiva yang pucat, lemah, nafas pendek dan nafsu makan hilang. Penentuan anemia klinis dipengaruhi oleh banyak variabel seperti ketebalan kulit dan pigmentasi. Oleh karena itu, pemeriksaan laboratorium sebaiknya digunakan untuk mendiagnosa dan menentukan beratnya anemia (Setyawati, 2012).

Menurut Manuaba (2010) anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk pada ibu dan janin yang dikandung. Bahaya selama kehamilan adalah terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 6$ gr%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Dampak anemia pada bayi yaitu bayi lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, kematian bayi, serta meningkatnya angka kesakitan bayi

(Depkes RI, 2011). Gejala anemia pada ibu hamil tak beda dengan anemia pada umumnya, yaitu lesu, mudah lelah, kurang darah, mudah capai, nafas pendek, peradangan pada lidah, mual, nafsu makan hilang, sakit kepala, pingsan, pucat dan agak kekuningan (Lutfiatus, 2010).

2.1.6 Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Besi Pada Ibu Hamil

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kurangnya zat besi pada ibu hamil menurut Depkes RI (2011) adalah :

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dari sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, ikan, daging selain itu perlu ditingkatkan juga, makanan yang banyak mengandung Vitamin C dan Vitamin A (buahbuahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb.
2. Fortifikasi bahan makanan, yaitu menambahkan zat besi, asam folat, Vitamin A, dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada bahan makanan yang mengandung zat besi, dianjurkan membaca label pada kemasannya.
3. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara tepat. Dengan demikian suplementasi zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang besi yang perlu diikuti dengan cara lainnya.

2.1.7 Dosis dan Cara Pemberian Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil

Menurut Depkes RI (2011), tablet zat besi diberikan pada ibu hamil sesuai dengan dosis dan cara yang ditentukan, yaitu :

1. Dosis pencegahan, diberikan pada kelompok sasaran tanpa pemeriksaan Hb, yaitu sehari 1 tablet (60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat) berturut-turut selama minimal 90 hari masa kehamilan mulai pemberian pada waktu pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya (K1).
2. Dosis pengobatan, diberikan pada sasaran ($Hb < \text{dari batas ambang}$) yaitu bila kadar $Hb < 11 \text{ gr\%}$ pemberian menjadi 3 tablet sehari selama 90 hari kehamilan. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Sebagai gambaran kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan bagan berikut:

Meningkat Sel darah Ibu	500 mg Fe
Terdapat dalam plasenta	300 mg Fe
Untuk darah Janin	100 mg Fe
<hr/>	
Jumlah	900 mg Fe

Angka kecukupan zat besi di Indonesia dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Zat Besi

Angka Kecukupan Zat Besi Indonesia	
Bayi	3-5 mg
Balita	8-9 mg
Anak sekolah	10 mg
Laki-laki (remaja)	14-17 mg
Perempuan (remaja)	14-25 mg
Laki-laki (Dewasa)	13 mg
Perempuan (Dewasa)	14-26 mg
Ibu hamil	34-56 mg

Sumber: Depkes RI (2011)

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Hamil didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010).

Menurut Nugroho & Utama (2014) kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Sedangkan menurut Setyawati (2012) kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya yang pada umumnya di dalam rahim. Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Risiko kehamilan ini bersifat

dinamis, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba - tiba dapat menjadi berisiko tinggi.

2.2.2 Fisiologi Kehamilan

Fisiologi kehamilan adalah seluruh proses fungsi tubuh pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma, saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat berubah drastis. Organ reproduksi interna wanita adalah alat pembuahan atau kandungan bagian dalam yang meliputi ovarium, tuba falopi, uterus, dan vagina. Organ reproduksi eksterna wanita adalah alat pembuahan atau kandungan bagian luar yang meliputi mons veneris, labia mayor, labia minor, klitoris, introitus vagina, introitus uretra, kelenjar bartholini dan anus. Payudara/mamae/susu adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada (Farrer, 2010).

Menurut Farrer (2010) perubahan fisiologis ibu hamil adalah:

- a. Rahim atau uterus. Rahim yang besarnya sejempol atau beratnya 30 gram akan menjadi 1000 gram saat akhir kehamilan.
- b. Vagina (liang senggama). Vagina dan vulva akan mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan.
- c. Ovarium. Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada umur kehamilan 16 minggu.

- d. Payudara. Payudara menjadi lebih besar, glandula montgomery makin tampak, areola payudara makin hiperpigmentasi (menghitam), puting susu makin menonjol.
- e. Sirkulasi darah. Sel darah makin meningkat jumlahnya untuk mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim. Serum darah (volume darah) meningkat sebesar 25-30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%.
- f. Berat badan ibu hamil bertambah. Berat badan ibu hamil akan bertambah antara 6,5 sampai 16,5 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu.

2.3 Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe₃ pada Ibu Hamil

2.3.1 Peran Petugas

Menurut Sulistyowati (2011) secara garis besar ada peranan-peranan penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai kader kesehatan masyarakat diantaranya yaitu melakukan promosi kesehatan, melakukan tindakan dan perawatan secara komprehensif pada pasien, memberikan dukungan, dan melakukan rujukan. Penelitian ini memfokuskan peran tenaga kesehatan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor.

Sebagai seorang komunikator tenaga kesehatan harus memberikan informasi yang tepat dan jelas sesuai dengan apa yang pasien butuhkan. Menurut Notoadmojo (2010) proses komunikasi yang terjadi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil harus efektif karena komunikasi sangat diperlukan untuk mengontrol

kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perilaku kesehatan dalam kehidupan mereka sehari-hari.

Menurut Mandriwati (2008) komunikasi yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu hamil berupa penyampaian pesan kesehatan pada setiap kunjungan yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe agar terhindar dari anemia selama masa kehamilannya.

Sebagai seorang motivator tenaga kesehatan harus memberikan motivasi ataupun menjadi penggerak agar tercapainya tujuan kesehatan yang diharapkan. Menurut Novita (2011) tenaga kesehatan harus mampu melakukan pendampingan, memberikan kesadaran akan kesehatan, mendorong kelompok/individu untuk mengenali potensi dan masalah yang dihadapinya, serta mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah.

Sebagai seorang fasilitator tenaga kesehatan merupakan tempat bertanya bagi pasien yang memiliki masalah kesehatan dan membantu memecahkan masalah tersebut, sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan solusi yang tepat untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Menurut Mobarok (2012) tenaga kesehatan sebagai seorang fasilitator memiliki ciri pendamping yang mempunyai tanggung jawab untuk menciptakan, mengkondisikan individu agar patuh akan kesehatan, serta memfasilitasi proses belajar.

Menurut Handayani (2013) konseling yang diberikan kepada ibu hamil focus kepada pemecahan masalah yang dihadapi oleh ibu serta mengubah pola interaksi ibu dari tidak patuh menjadi patuh terhadap perilaku hidup sehat khususnya dalam mengonsumsi tablet Fe, membimbing ibu belajar dalam

membuat keputusan yang tepat dan mencegah timbulnya masalah kesehatan selama masa kehamilannya.

2.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku dan keyakinan seseorang, selain itu kemampuan kognitif membentuk cara berfikir seseorang, meliputi kemampuan untuk mengerti faktor-faktor yang berpengaruh dalam kondisi sakit dan praktek kesehatan personal. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang arti kesehatan dan manfaat dari fasilitas kesehatan maka akan semakin besar pula keinginan untuk fasilitas kesehatan (Potter dan Perry, 2010).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Suhardjo dalam (Aditianti, 2015) bahwa pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik dapat memilah bahan pangan yang akan ia konsumsi. Dengan tingkat pengetahuan yang baik ibu hamil dapat mengetahui bahan pangan apa saja yang dapat membahayakan kehamilannya. Hal ini pun dapat berlaku sebaliknya, dengan pengetahuan gizi dan kesehatan yang

baik ibu hamil juga dapat memilah bahan pangan apa saja yang dapat menunjang kehamilan sehingga ia dapat menjalani kehamilan dengan baik. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik tentunya akan dapat memilah hal-hal yang dapat menunjang kualitas kehamilannya terutama yang terkait dengan konsumsi. Oleh karena itu, pengetahuan akan gizi dan kesehatan yang baik dapat membantu ibu hamil menjalani masa kehamilannya dengan baik pula.

Selama ini ada keengganan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat selama hamil. Dalam pemikiran mereka tablet Fe itupun artinya obat, sedangkan kehamilan mereka tidak dirasakan sebagai kondisi sakit yang perlu diobati bagi ibu hamil obat artinya untuk orang sakit saja. Pemikiran ini masih dipengaruhi pola lama terutama dari generasi di atasnya bahwa jaman dulu orang hamil tanpa tambahan obat apa-apa ternyata anaknya sehat dan bisa melahirkan dengan lancar. Ada juga anggapan bahwa jika terlalu banyak mengkonsumsi tablet Fe (obat) mereka khawatir kehamilannya akan besar dan kondisi ini justru dianggap akan menyulitkan persalinan. Obat bagi ibu hamil dikhawatirkan akan menyuburkan kandungan, sehingga sering kehamilan dengan kondisi bayi besar dianggap akibat terlalu banyak mengkonsumsi obat. (Triratnawati, 2011).

Menurut Manuaba (2012) tingkat pengetahuan ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi bagaimana ibu hamil menjaga kehamilannya. Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia dengan mengkonsumsi tablet tambah darah. Pemberian tablet besi dalam program penanggulangan anemia gizi telah dikaji dan diuji secara ilmiah dengan dosis dan

ketentuan. Namun, program pemberian tablet besi pada wanita hamil yang menderita anemia kurang menunjukkan hasil yang nyata. Hal ini disebabkan oleh kepatuhan minum tablet besi yang tidak optimal.

2.3.3 Dukungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul serta tinggal disuatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Setiwati, 2008). Menurut Setiadi (2008) dukungan keluarga mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif cemas dan stres. Perlindungan tersebut akan efektif hanya ketika individu menghadapi kecemasan dan stressor yang berat. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.

Keluarga merupakan tempat yang paling nyaman bagi para ibu primigravida. Ibu primigravida akan merasa senang, bahagia dan merasa tidak ditinggalkan selama anggota keluarga memberikan dukungan dan ditempatkannya ibu primigravida sebagai orang yang benar-benar disayangi dan dihormati. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Jadi dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam hal kesehatan. Demikian halnya dengan ibu primigravida yang

mendapat dukungan yang baik dari keluarga akan menambah semangat hidup dan merasa selalu dibutuhkan (Setiadi, 2008).

Kecemasan yang dialami ibu hamil sangat berpengaruh dengan keadaan kesehatan janin. Kesehatan ibu hamil sangat ditentukan oleh kesehatan jiwanya. Oleh karena itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan emosional dan psikologi untuk kesanggupan menyesuaikan diri selama proses kehamilan, persalinan dan menjadi ibu (Huliana, 2008). Dukungan kebutuhan emosional dan psikologis dari keluarga yang tidak terpenuhi menimbulkan ancaman pada kehidupan. Perubahan sosial ancaman kehidupan tersebut menjadikan keluarga sebagai pengaruh penurunan pada individu anggotanya (Potter & Perry, 2009).

Menurut Mahmudah (2010) dukungan keluarga bagi ibu primigravida sangat diperlukan selama ibu primigravida memahami makna dukungan keluarga tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Pemenuhan dukungan keluarga baik dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian sangat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil pertama yang memeriksakan di Puskesmas tersebut. Jadi semakin tinggi dukungan keluarga terhadap ibu primigravida yang didapatkan semakin rendah atau tingkat kecemasan yang dialaminya.

2.3.4 Kepatuhan Ibu Hamil

Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi sangat dipengaruhi oleh diri ibu sendiri dalam menyadari pentingnya tablet besi bagi dirinya dan bayinya terutama untuk kesehatannya agar selalu dalam kondisi prima, maka ia akan mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan yang dianjurkan (Arisman, 2010).

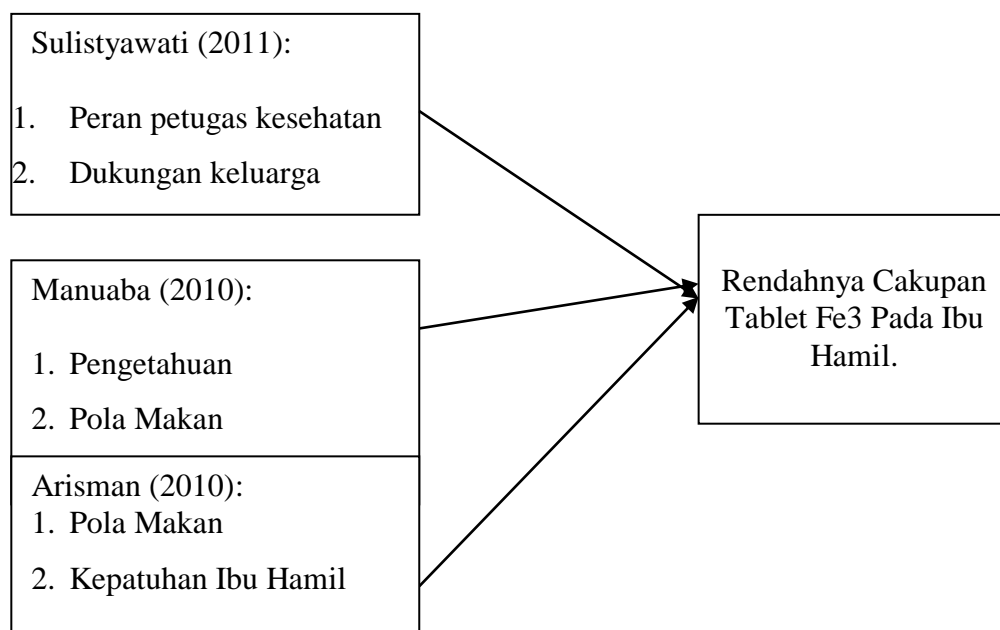
Sackett & Snow dalam Purnamasari (2018) menemukan bahwa kepatuhan dengan tujuan pengobatan adalah 70%-80%, sedangkan kepatuhan untuk tujuan pencegahan sebesar 60%- 70%. Derajat ketidakpatuhan ditentukan oleh beberapa factor yaitu kompleksitas prosedur pengobatan, derajat perubahan hidup yang dibutuhkan, lamanya waktu dimana pasien harus memenuhi nasehat tersebut, apakah penyakit tersebut benarbenar menyakitkan, apakah pengobatan tersebut terlihat berpotensi menyelamatkan hidup dan keparahan penyakit yang dipersepsikan oleh pasien.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet fe, kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Manuaba, 2010).

Sulistyawati (2011) yang menyatakan bahwa besi mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Tablet besi juga mengurangi resiko anemia pada masa kehamilan jika diminum secara teratur. Ibu hamil minimal mendapatkan 90 tablet, dan bermanfaat bila diminum secara

teratur setiap hari selama kehamilan (1 kali/hari). Sebaiknya diminum dengan air putih dan tidak boleh diminum dengan air teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang. Kadang-kadang tablet besi menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu seperti sakit perut, mual, susah buang air besar, serta tinja berwarna hitam. Hal ini terjadi karena kandungan zat besinya tinggi yaitu Ferro sulfat 200 mg atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg Asam Folat. Untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut sebaiknya diminum setelah makan malam atau menjelang tidur, dan disertai makan buah-buahan.

2.4 Kerangka Teoritis



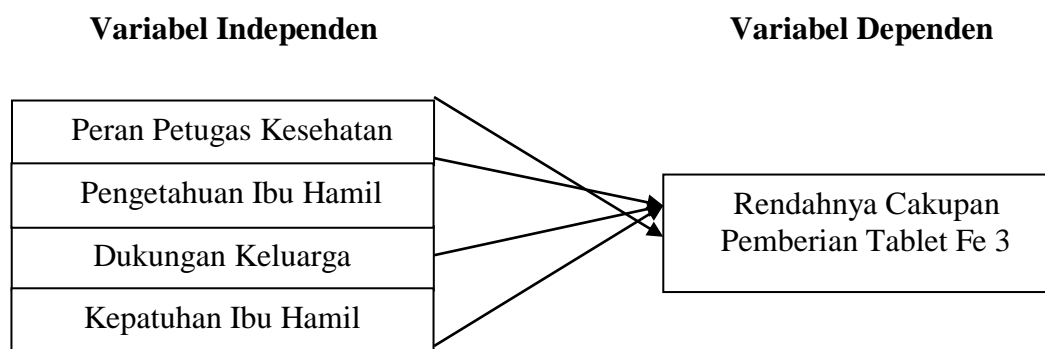
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah suatu diagram yang menjelaskan secara garis besar alur logika berjalannya sebuah penelitian. Kerangka pemikiran dibuat berdasarkan pertanyaan penelitian (*research question*), dan merepresentasikan suatu himpunan dari beberapa konsep serta hubungan diantara konsep-konsep tersebut (Sugiyono, 2012).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

- 3.2.1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran petugas kesehatan, pengetahuan ibu hamil, dukungan keluarga dan kepatuhan Ibu hamil.
- 3.2.2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah rendahnya cakupan tablet Fe3 pada ibu hamil.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Rendahnya cakupan pemberian tablet Fe ³	Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe tidak mencukupi < 90 tablet Fe.	Wawancara	Kuesioner	- Tercapai - Tidak tercapai	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Peran petugas kesehatan	Adanya peran petugas dalam memberikan informasi pada ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet Fe	Wawancara	Kuesioner	- Berperan - Tidak Berperan	Ordinal
2.	pengetahuan ibu hamil	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang mengkonsumsi tablet Fe	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
3.	Dukungan Keluarga	Adanya peran serta dari orang terdekat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe	Wawancara - Jenis Makanan - Jadwal makanan - Jumlah kalori	Kuesioner	- Ada - Tidak Ada	Ordinal
5.	Kepatuhan Ibu hamil	Ibu hamil yang selalu mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter	Wawancara	Kuesioner	- Patuh - Tidak Patuh	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran

Pengukuran variabel yang dilakukan peneliti dengan memberi bobot nilai terhadap variabel dependen yaitu rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³ dan variabel independen yaitu peran petugas kesehatan, pengetahuan ibu hamil, dukungan keluarga dan kepatuhan Ibu hamil.. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat sebagai berikut:

3.4.1 Rendahnya cakupan pemberian tablet Fe³

- a. Tercapai = jika responden menjawab dengan skor $\geq 3,2$
- b. Tidak tercapai = jika responden menjawab dengan skor $< 3,2$

3.4.2 Peran Petugas Kesehatan

- a. Berperan = jika responden menjawab dengan skor $\geq 3,5$
- b. Tidak Berperan = jika responden menjawab dengan skor $< 3,5$

3.4.3 Pengetahuan Ibu Hamil

- a. Baik = jika responden menjawab dengan skor $\geq 9,8$
- b. Kurang Baik = jika responden menjawab dengan skor $< 9,8$

3.4.4 Dukungan Keluarga

- a. Ada = jika responden menjawab pertanyaan $\geq 4,7$
- b. Tidak Ada = jika responden menjawab pertanyaan $< 4,7$

3.4.5 Kepatuhan Ibu Hamil

- a. Patuh = jika responden menjawab dengan skor $\geq 12,2$
- b. Tidak Patuh = responden menjawab dengan skor $< 12,2$

3.5 Hipotesis Penelitian

- 3.5.1 Ha: Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
- 3.5.2 Ha: Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
- 3.5.3 Ha: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
- 3.5.4 Ha: Ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *survey analitik* dan menggunakan desain *cross sectional* yaitu berusaha mempelajari dinamika hubungan hubungan atau korelasi antara faktor-faktor risiko dengan dampak atau efeknya (Nazir, 2010). Sedangkan ditinjau dari jenis datanya pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi (*universe*) adalah kumpulan dari keseluruhan pengukuran, objek atau individu yang sedang dikaji (Priyo & Sabri, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 yaitu sebanyak 276 ibu hamil.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi atau himpunan bagian dari suatu populasi (Priyo & Sabri, 2010). Besarnya sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus yang di kemukakan Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Ket:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = derajat ketepatan ditetapkan dalam penelitian adalah 10 % (0,1)

Maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{276}{1 + 276 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{276}{1 + 2,76}$$

$$n = \frac{276}{3,76}$$

$$n = 73,4$$

$$n = 73 \text{ orang sebagai sampel}$$

4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Non-Random Sampling* yaitu secara *proportional sampling*, yaitu pengambilan sampel yang memperhatikan pertimbangan unsur-unsur atau kategori dalam populasi penelitian tersebut. Dengan cara pengambilan sampel dari tiap – tiap sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub – sub populasi tersebut dengan rumus sebagai berikut:

$$n_1 = \frac{n}{N} X^{N_1}$$

Keterangan :

n_1 = Besar sampel untuk masing – masing gampong

n = Jumlah responden tiap gampong

N = Jumlah seluruh responden

N_1 = Besar sampel yang ditarik populasi

Data pengambilan sampel ini disajikan dan diklasifikasikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Sampel Penelitian

NO	Gampong	Populasi	Rumus	Sampel
1	Ajun	69	$\frac{69}{276} \times 73$ $= 18$	18
2	Lam Hasan	85	$\frac{85}{276} \times 73$ $= 22$	22
3	Rima Jeuneu	28	$\frac{28}{276} \times 73 = 7$	7
4	Lampisang	25	$\frac{25}{276} \times 73 = 7$	7
5	Rima Keuneurum	22	$\frac{22}{276} \times 73 = 6$	6
6	Beuraden	11	$\frac{11}{276} \times 73 = 3$	3
7	Keuneu	15	$\frac{15}{276} \times 73 = 4$	4
8	Payating	21	$\frac{21}{276} \times 73 = 6$	6
TOTAL		276		73

Sumber: Data Primer diolah September Tahun 2019

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara non random sampling. Untuk tiap desa dilakukan dengan cara mengambil beberapa sampel dari populasi tiap desa dengan rumus *porportional sampling*. Setelah diambil sampel tiap desa. Lalu peneliti membagikan kuesioner kepada 73 responden.

4.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.3.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 7 Agustus sampai dengan 16 Agustus 2019.

4.3.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

4.4 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer yaitu data yang diambil dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yaitu ibu hamil. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden harus terlebih dulu mendapat persetujuan dan ditandatangani oleh responden tersebut. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara pengisiannya. Jika responden mengalami kesulitan untuk memahami atau menjawab kuesioner maka peneliti akan memberikan penjelasan yang dapat dipahami oleh responden.
2. Data sekunder yaitu berupa data yang didapatkan dari laporan Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

4.5 Pengolahan Data

Data yang telah didapat dari hasil kuesioner diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan langkah-langkah berikut:

a. *Editing*

Data yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan diperiksa apakah semua pertanyaan telah terisi. Dari data yang telah dikumpulkan lalu diberi skoring dari tiap jawaban berdasarkan tabel skor dan seluruh jawaban yang telah diskoring dimasukkan ke dalam master tabel lalu jawaban responden di kategorikan berdasarkan nilai mean.

b. *Coding*

Setelah dikategorikan data maka data dapat dinput ke dalam SPSS dengan pemberian kode 1 sampai dengan 5 pada setiap jawaban yang telah dikategorikan untuk memudahkan dalam mengolah data. Pemberian kode dalam pengumpulan data ini berupa angka untuk tiap variabel.

c. *Transferring*

Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden 1 sampai responden 73 untuk di lakukan analisis data.

d. *Processing/entry data*

Setelah data disusun seluruhnya, data di analisis sesuai uji yang digunakan yaitu uji deskriptif dan uji chisquare.

e. *Tabulating*

Setelah dianalisis di peroleh hasil analisis lalu hasil analisis di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Semua penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

4.6. Analisis Data

4.6.1. Analisis univariat

Analisa univariat digunakan untuk penelitian deskriptif untuk masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan frekuensi distribusi berdasarkan persentase dari masing-masing variabel.

Data yang telah diolah, kemudian data tersebut dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi ditentukan persentasi perolehan (P) untuk setiap kategori dengan penggunaan rumus:

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

Keterangan :

p = Persentase

fi = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden

4.5.2. Analisis bivariat

Merupakan analisis hasil dari variabel independen yang diduga berpengaruh dengan variabel dependen. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dan diolah dengan SPSS.

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 : Nilai Chi Square

O : Frekuensi Observasi

E : Frekuensi Nilai Harapan

Proses pengujian *Chi-Square* (Kai Kuadrat) adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Disini perhitungan dilakukan dengan komputerisasi dengan taraf nyata 95%, untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan:

- a. jika $p.value \leq 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna.
- b. Jika $p.value \geq 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik tidak ada hubungan yang bermakna.

Analisa penelitian ini akan dilakukan perhitungan statistik menggunakan komputerisasi, hasil yang diperoleh dan di interpretasikan menggunakan probabilitas dengan ketentuan untuk tabel kontingensi 2 x 2, dimana bila pada tabel 2 x 2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang di gunakan adalah *Fisher's Exact Test*. (pada kolom Exact.sig.(2-sided). Bila pada tabel 2 x 2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang di gunakan adalah *pearson chi-square* (pada kolom Asymp. Sig.(2-sided). Bila tabel lebih dari 2 x 3, maka hasil uji yang di gunakan adalah *continuity correction* (pada kolom Asymp.Sig.(2-sided).

4.7. Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil analisis data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabulasi silang dari tiap-tiap variabel. Kemudian peneliti menarasikan tabel hasil penelitian tersebut.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum

5.1.1 Data Geografis

Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar terletak di Gampong Lampisang Kecamatan Peukan Bada. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang kurang lebih 709 km², terdiri dari 8 Gampong. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Lampisang adalah:

1. Sebelah Barat berbatas dengan Gampong Lam Geu-eu Kecamatan Peukan Bada
2. Sebelah Timur berbatas dengan Gampong Lam Lumpu Kecamatan Peukan Bada
3. Sebelah Utara berbatas dengan Gampong Lampoh Dayah Kecamatan Jaya Baru
4. Sebelah Selatan berbatas dengan Gampong Nusa Kecamatan Lhoknga

5.1.2. Data Demografi

jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lampisang sebanyak 9.840 jiwa terdiri dari laki-laki sebanyak 5.440 jiwa dan perempuan sebanyak 4.400 jiwa. Mata pencaharian sebagian besar penduduk adalah bekerja sebagai pedagang, buruh, petani, nelayan dan bertugas di Instansi pemerintahan.

5.1.3. Sarana dan Prasarana

Puskesmas Lampisang memiliki Pustu sebanyak 2 Pustu yaitu Pustu Lam Hasan dan Pustu Rima Jeuneu. Pada dasarnya puskesmas pembantu menganut konsep wilayah dan melayani sasaran penduduk rata-rata mencakup 3 atau 4 desa. Ratio puskesmas pembantu terhadap puskesmas induk rata-rata 2,55 : 1 yang artinya setiap 1 puskesmas induk didukung oleh 2 sampai 3 pustu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

5.1.4. Jumlah Pegawai

Dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Lampisang maka tenaga bidan dan perawat menempati proporsi yang lebih banyak. Puskesmas Lampisang memiliki tenaga medis 3 orang (dokter umum 2 orang dan dokter gigi 1 orang), tenaga bidan 24 orang, perawat 7 orang, 4 orang perawat gigi. Sanitarian 3 orang, Penyuluh 1 orang, Asisten Apoteker 3 orang, Administrator Kesehatan 1 orang, tenaga nutrisisionis 3 orang, surveilans 1 orang, tenaga analis 2 orang, cleaning service 1 orang, supir 1 orang dan tenaga Bakti 9 orang.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Karakteristik Responden

1. Usia Ibu

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas
Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No.	Usia Ibu Hamil	f	%
1	< 30 tahun	50	68,5
2	≥ 30 tahun	23	31,5
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.1, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa usia ibu < 30 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 50 responden (68,5%) dan ibu dengan usia ≥ 30 tahun hanya 23 responden (31,5%).

2. Usia Kehamilan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No.	Usia Kehamilan	f	%
1	< 5 bulan	16	21,9
2	≥ 5 bulan	57	78,1
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.1, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa usia kehamilan ≥ 5 bulan lebih banyak yaitu sebanyak 57 responden (78,1%) dan ibu dengan usia < 5 bulan hanya 16 responden (21,9%).

3. Jumlah Kehamilan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Jumlah Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No.	Jumlah Kehamilan	f	%
1	Primipara (kehamilan pertama)	25	34
2	Multipara (kehamilan > 2 kali)	48	66
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.3, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa kehamilan multipara (> 2 kali) lebih banyak yaitu sebanyak 48 responden (66%) dan ibu dengan kehamilan primipara (pertama) hanya 25 responden (34%).

5.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan hasil penelitian tiap variabel yaitu pemberian tablet Fe3, peran petugas kesehatan, kepatuhan ibu hamil, dukungan keluarga, pengetahuan keluarga. disajikan sebagai berikut:

4. Pemberian Tablet Fe3

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No.	Pemberian Tablet Fe3	f	%
1	Tercapai	26	35,6
2	Tidak Tercapai	47	64,4
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.4, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa pemberian tablet Fe3 lebih banyak yang tidak tercapai yaitu sebanyak 47 responden (64,4%) dan pemberian tablet Fe3 yang tercapai hanya 26 responden (35,6%).

5. Peran Petugas Kesehatan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan dalam Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No.	Peran Petugas Kesehatan	f	%
1	Berperan	33	45,2
2	Tidak Berperan	40	54,8
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.5, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa peran petugas kesehatan dalam pemberian tablet Fe3 lebih banyak yang tidak berperan yaitu sebanyak 40 responden (54,8%) dibandingkan yang berperan hanya 33 responden (45,2%).

6. Kepatuhan Ibu Hamil

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2019

No.	Kepatuhan Ibu Hamil	f	%
1	Patuh	29	39,7
2	Tidak Patuh	44	60,3
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.3, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe3 lebih banyak yang tidak patuh yaitu sebanyak 44 responden (60,3%) dibandingkan yang tidak patuh hanya 29 responden (39,7%).

7. Dukungan Keluarga

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Pemberian Tablet Fe3
di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2019

No.	Dukungan Keluarga	f	%
1	Ada	40	54,8
2	Tidak ada	33	45,2
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.7, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa dukungan keluarga dalam konsumsi tablet Fe3 lebih banyak yang ada

dukungan keluarga yaitu sebanyak 40 responden (54,8%) dibandingkan yang tidak ada hanya 33 responden (45,2%).

8. Pengetahuan

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2019

No.	Pengetahuan	f	%
1	Baik	24	32,9
2	Kurang Baik	49	67,1
Jumlah		73	100

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Tabel 5.8, menunjukkan hasil bahwa dari 73 responden yang diteliti diketahui bahwa Pengetahuan ibu hamil lebih banyak yang kurang baik yaitu sebanyak 49 responden (67,1%) dibandingkan yang baik hanya 24 responden (32,9%).

5.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel peran petugas kesehatan, kepatuhan ibu hamil, dukungan keluarga, pengetahuan ibu hamil dengan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

1. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Tabel 5.9

Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Peran Petugas Kesehatan	Pemberian Tablet Fe3				Total		P value	α
		Tecapai		Tidak Tercapai					
		f	%	f	%	f	%		
1	Berperan	21	63,6	12	36,4	33	100	0,001	0,05
2	Tidak Berperan	5	12,5	35	87,5	40	100		
Total		26	35,6	47	64,4	73	100		

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Berdasarkan data pada Tabel 5.9 di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden yang peran petugas kesehatannya berperan dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 21 responden (63,6%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 40 responden yang peran petugas kesehatan tidak berperan dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 35 responden (87,5%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai $P\text{ value}=0,001$ ($p < 0,05$). H_a terbukti yang artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

2. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Tabel 5.10
Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Dukungan Keluarga	Pemberian Tablet Fe3				Total		P value	α
		Tecapai		Tidak Tercapai					
		f	%	F	%	f	%		
1	Ada	21	52,5	19	47,5	40	100	0,001	0,05
2	Tidak Ada	5	15,2	28	84,8	33	100		
Total		26	35,6	47	64,4	73	100		

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Berdasarkan data pada Tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang ada dukungan keluarga dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 21 responden (52,5%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 33 responden yang tidak ada dukungan keluarga dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 28 responden (84,8%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai $P\text{ value}=0,001$ ($p < 0,05$). H_a terbukti yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

3. Hubungan Antara Kepatuhan Ibu Hamil Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Tabel 5.11
Hubungan Antara Kepatuhan Ibu Hamil Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Kepatuhan Ibu Hamil	Pemberian Tablet Fe3				Total		P value	α
		Tercapai		Tidak Tercapai					
		f	%	F	%	F	%		
1	Patuh	19	65,6	10	34,5	29	100	0,001	0,05
2	Tidak Patuh	7	15,9	37	84,1	44	100		
Total		26	35,6	47	64,4	73	100		

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Berdasarkan data pada Tabel 5.11 di atas dapat diketahui bahwa dari 29 responden yang patuh dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 19 responden (65,6%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 44 responden yang tidak patuh dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 37 responden (84,1%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai $P\text{ value}=0,001$ ($p < 0,05$). H_a terbukti yang artinya ada hubungan antara keptuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

4. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Tabel 5.12
Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pengetahuan	Pemberian Tablet Fe3				Total		P value	α
		Tecapai		Tidak Tercapai					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	18	75	6	25	24	100	0,001	0,05
2	Kurang Baik	8	16,3	41	83,7	49	100		
Total		26	35,6	47	64,4	73	100		

Sumber : Data primer (Diolah September 2019)

Berdasarkan data pada Tabel 5.12 di atas dapat diketahui bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 18 responden (75%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 49 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 41 responden (83,7%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) didapatkan nilai $P\text{ value}=0,001$ ($p < 0,05$). H_a terbukti yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya cakupan pemberian tablet Fe3 Pada Ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

5.3. Pembahasan

1. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai $p\text{-value}=0,001$. Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 33 responden yang peran petugas kesehatannya berperan dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 21 responden (63,6%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 40 responden yang peran petugas kesehatan tidak berperan dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 35 responden (87,5%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Menurut Zahn (2012) secara garis besar ada peranan-peranan penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai kader kesehatan masyarakat diantaranya yaitu melakukan promosi kesehatan, melakukan tindakan dan perawatan secara komprehensif pada pasien, memberikan dukungan, dan melakukan rujukan.

Menurut Sulistyowati (2011) secara garis besar ada peranan-peranan penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai kader kesehatan masyarakat diantaranya yaitu melakukan promosi kesehatan, melakukan tindakan dan perawatan secara komprehensif pada pasien, memberikan dukungan, dan melakukan rujukan. Penelitian ini memfokuskan peran tenaga kesehatan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meldia Putri tahun 2016 dengan judul Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 94,4% dengan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai. Sedangkan peran petugas kesehatan baik sebanyak 5,6% dengan pemberian tablet Fe3 tercapai. Hasil uji chi square diperoleh p value = 0,001 yang artinya ada hubungan hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pemberian tablet fe3 pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan hasil fakta di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan selalu mengingatkan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi, petugas kesehatan memeriksa kembali jumlah tablet zat besi yang diterima ibu sebelumnya, setiap kali pada kunjungan berikutnya, dan petugas kesehatan tidak memberitahukan dampak dari kekurangan zat besi pada ibu hamil.

2. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai $p\text{-value}=0,001$. Analisis univariat

menunjukkan bahwa dari 40 responden yang ada dukungan keluarga dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 21 responden (52,5%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tercapai. Sedangkan dari 33 responden yang tidak ada dukungan keluarga dalam pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 28 responden (84,8%) yang cakupan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai.

Menurut Freedman (2010) tugas keluarga bidang kesehatan antara lain adalah mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarganya termasuk ibu hamil. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga. Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda. Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.

Kecemasan yang dialami ibu hamil sangat berpengaruh dengan keadaan kesehatan janin. Kesehatan ibu hamil sangat ditentukan oleh kesehatan jiwanya. Oleh karena itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan emosional dan psikologi untuk kesanggupan menyesuaikan diri selama proses kehamilan, persalinan dan menjadi ibu (Huliana, 2008). Dukungan kebutuhan emosional dan psikologis dari keluarga yang tidak terpenuhi menimbulkan ancaman pada kehidupan. Perubahan sosial ancaman kehidupan tersebut menjadikan keluarga sebagai pengaruh penurunan pada individu anggotanya (Potter & Perry, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Juwita tahun 2018 dengan judul Hubungan Konseling dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaen Pelalawan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada dukungan keluarga sebanyak 62,9% dengan pemberian tablet Fe3 tidak tercapai. Sedangkan ada dukungan keluarga sebanyak 37,1% dengan pemberian tablet Fe3 tercapai. Hasil uji chi square diperoleh p value = 0,010 yang artinya ada hubungan konseling dan dukungan keluarga terhadap pemberian tablet Fe3 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaen Pelalawan.

Berdasarkan hasil fakta di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Hal ini dikarenakan ibu tidak diperbolehkan suami untuk mengkonsumsi tablet zat besi, ibu tidak pernah diberitahu keluarga atau orang terdekat pentingnya tablet zat besi selama kehamilan, dan keluarga atau suami tidak berperan serta membantu ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi, misalkan dengan menyediakan air minum.

3. Hubungan Antara Kepatuhan Ibu Hamil Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai *p-value*=0,001. Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 29 responden yang patuh dalam pemberian tablet Fe3

pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 19 responden (65,6%) yang cakupan pemberian tablet Fe₃ tercapai. Sedangkan dari 44 responden yang tidak patuh dalam pemberian tablet Fe₃ pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 37 responden (84,1%) yang cakupan pemberian tablet Fe₃ tidak tercapai.

Menurut Dutta (2014) kepatuhan ibu hamil terhadap tablet Fe dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang pernah dijalani, jumlah kunjungan antenatal yang pernah dilakukan, pengetahuan mengenai status hemoglobin dan dosis tablet Fe yang harus dikonsumsi setiap harinya. Kepatuhan ibu hamil dinilai dari sikap ibu dalam mengikuti instruksi mengonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat.

Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi sangat dipengaruhi oleh diri ibu sendiri dalam menyadari pentingnya tablet besi bagi dirinya dan bayinya terutama untuk kesehatannya agar selalu dalam kondisi prima, maka ia akan mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan yang dianjurkan (Arisman, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meldia Putri tahun 2016 dengan judul Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Pemberian Tablet Fe₃ Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang patuh sebanyak 15,8% dengan pemberian tablet Fe₃ tercapai. Sedangkan ibu hamil yang tidak patuh sebanyak 84,2% dengan pemberian tablet Fe₃ tidak tercapai. Hasil uji chi square diperoleh p value = 0,001 yang artinya ada hubungan kepatuhan ibu hamil terhadap pemberian tablet Fe₃ pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan hasil fakta di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe³ Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Hal ini dikarenakan ibu hamil tidak rutin konsumsi tablet Fe setiap hari, sebelum tidur ibu tidak mengkonsumsi tablet Fe, dan iu tidak pernah konsumsi tablet Fe setiap pagi hari.

4. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe³ Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe³ Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai $p\text{-value}=0,001$. Analisis univariat menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 18 responden (75%) yang cakupan pemberian tablet Fe³ tercapai. Sedangkan dari 49 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang pemberian tablet Fe³ pada ibu hamil maka diperoleh sebanyak 41 responden (83,7%) yang cakupan pemberian tablet Fe³ tidak tercapai.

Selama ini ada keengganan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat selama hamil. Dalam pemikiran mereka tablet Fe itupun artinya obat, sedangkan kehamilan mereka tidak dirasakan sebagai kondisi sakit yang perlu diobati bagi ibu hamil obat artinya uantuk orang sakit saja. Pemikiran ini masih dipengaruhi pola lama terutama dari generasi diatasnya bahwa jaman dulu orang hamil

tanpa tambahan obat apa-apa ternyata anaknya sehat dan bisa melahirkan dengan lancar (Triratnawati, 2012).

Menurut Aditianti, (2015) bahwa pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik dapat memilah bahan pangan yang akan ia konsumsi. Dengan tingkat pengetahuan yang baik ibu hamil dapat mengetahui bahan pangan apa saja yang dapat membahayakan kehamilannya. Hal ini pun dapat berlaku sebaliknya, dengan pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik ibu hamil juga dapat memilah bahan pangan apa saja yang dapat menunjang kehamilan sehingga ia dapat menjalani kehamilan dengan baik. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik tentunya akan dapat memilah hal-hal yang dapat menunjang kualitas kehamilannya terutama yang terkait dengan konsumsi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gilang Purnamasari (2016) dengan judul Hubungan Pengetahuan terhadap Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bogor, hasil penelitian diperoleh nilai p sebesar 0,015 ($p < \alpha$) yang berarti terdapat adanya hubungan pengetahuan terhadap pemberian tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Bogor.

Berdasarkan hasil fakta di lapangan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe₃ Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Hal ini dikarenakan ibu tidak mengetahui fungsi zat besi bagi kehamilan,

ibu tidak mengetahui dampak anemia pada kehamilan, dan ibu tidak mengetahui dosis yang dianjurkan pada ibu hamil jika mengalami Hb rendah.

BAB VI PENUTUP

6. 1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai *p-value*=0,001.
2. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai *p-value*=0,001.
3. Ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai *p-value*=0,001.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019, dengan nilai *p-value*=0,001.

6.2. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan Ante Natal Care (ANC) yaitu dokter dan bidan diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan cara memasukkan materi tersebut dalam kegiatan promosi kesehatan selama pelayanan Ante Natal Care di Posyandu dan Puskesmas.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan bagi ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi zat besi sejak masa prahamil dibutuhkan untuk mengisi cadangan zat besi dengan mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung zat besi seperti jeruk, apel, anggur dan buah lainnya yang mengandung zat besi tinggi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menguji secara lebih mendalam tentang variabel-variabel lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani,(2012). Pengantar Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana.
- Almatsier, (2012). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Armini, N. (2017). Asuhan Kebidanan : Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah, Yogyakarta: ANDI.
- Arisman, (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC
- Depkes RI, (2011). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011. Jakarta : Depkes RI.
- Efendi, (2010). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.
- Eva, I. (2015). Karakteristik Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar. Jurnal. Stikes Kendedes.
- Farrer,H. (2010). Perawatan Maternitas: Alih Bahasa Andry Hartono.Ed.2, Jakarta: EGC.
- Handayani, (2010). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi, Jakarta: Salemba Medika.
- Leveno, K. (2010). Obstetri Williams: Panduan Ringkas, Jakarta: EGC.
- Lutfiatus, (2010). Panduan Lengkap Hamil Sehat. Jakarta : Widya Medika.
- Manuaba, (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho & Utama (2014). Buku Ajar Askeb1. Panduan Bagi Calon. Ibu. Jakarta: PT Gramedia Pustaka *Utama*.
- Potter dan Perry, (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep,. Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata
- Priyo & Sabri, (2010). Statistik Kesehatan, Jakarta: Raja Grafindo.
- Proverawati, (2011). Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika

- Rohmah, (2013). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. Skripsi Keperawatan. Surakarta:UNMUHA.
- Rukiyah, 2010. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Trans Info Medika.
- Setyawati, V. (2012). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat, Yogyakarta: Deepublish.
- Sudargo, (2018). Defisiensi Yodium, Zat Besi dan Kecerdasan, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sugiyono, (2010). Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Supriasa, (2010). Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Jakarta : EGC.
- Waryana, (2010). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima
- WHO (2015), *The Global Prevalence of Anemia in 2011*. Switzerland : WHO.

KUESIONER

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA CAKUPAN PEMBERIAN TABLET Fe₃ PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPISANG KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Usia Ibu :
3. Kehamilan Ke :

B. Pemberian Tablet Fe

Berikantanda (√) pada kolom di samping yang di anggap benar.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Ibu hamil diwajibkan mengkonsumsi 1 tablet tambah darah perhari selama kehamilan		
2.	Ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah sampai trimester III yaitu 90 tablet		
3.	Ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jadwal yang sama setiap harinya.		
4.	Ibu hamil mulai mengkonsumsi tablet tambah darah sejak usia kehamilan		
5.	Ibu mendapatkan tablet zat besi dari pusat pelayanan kesehatan		

C. Peran Petugas Kesehatan

Berikan tanda (√) pada kolom di samping yang di anggap benar.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang pentingnya tablet zat besi pada ibu hamil		
2	Apakah petugas kesehatan selalu mengingatkan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi?		
3	Apakah petugas kesehatan memeriksa kembali jumlah tablet zat besi yang diterima ibu sebelumnya, setiap kali pada kunjungan berikutnya		
4	Apakah petugas kesehatan memberitahukan dampak dari kekurangan zat besi pada ibu hamil		
5	Apakah petugas kesehatan memberitahukan manfaat zat besi bagi ibu dan janin.		

D. Pengetahuan Ibu Hamil

Berikan tanda (X) pada jawaban yang ibu anggap benar :

1. Apa yang ibu ketahui tentang tablet zat besi? ...
 - a. Tablet tambah darah yang berwarna merah
 - b. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
 - c. Tablet untuk kekebalan tubuh
2. Menurut ibu fungsi zat besi adalah ...
 - a. Meningkatkan pembentukan sel darah merah
 - b. Sebagai vitamin
 - c. Menambah nafsu makan
3. Siapa saja yang paling perlu mendapat suplementasi zat besi? ...
 - a. Bayi, menyusui dan ibu hamil
 - b. Anak-anak usia Sekolah
 - c. Remaja

4. Selama kehamilan ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet zat besi yang berguna untuk mencegah terjadinya ...
 - a. Anemia dalam kehamilan
 - b. Kekurangan darah dalam kehamilan
 - c. Hipertensi dalam kehamilan
5. Makanan yang mengandung zat besi adalah ...
 - a. Aneka roti
 - b. Tempe dan tahu
 - c. Daging merah dan sayuran hijau
6. Anjuran dari pelayanan kesehatan agar terhindari dari anemia dalam kehamilan sebaiknya ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi sebanyak ...
 - a. 30 tablet
 - b. 90 tablet
 - c. 60 tablet
7. Ibu hamil yang berkerja akan mengalami gejala anemia dalam kehamilan, yaitu...
 - a. Lesu, lemah, dan kepala pusing
 - b. Demam selama kehamilan
 - c. Kenaikan darah tinggi selama kehamilan
8. Apabila ibu hamil telah mengalami kekurangan Hb yang sangat rendah maka dosis konsumsi tablet zat besi sebanyak ...
 - a. 2 tablet perhari
 - b. 3 tablet perhari
 - c. 4 tablet perhari
9. Selain mengkonsumsi tablet zatbesi, untuk meningkatkan kadar Hb selama kehamilan ibu hamil sebaiknya juga mengkonsumsi vitamin ...
 - a. Vitamin B
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin C
10. Dibawah ini akibat anemia dalam kehamilan yang timbul terhada pada ibu hamil adalah ...

- a. Perdarahan
- b. Demam
- c. Diare

E. Dukungan Keluarga

Berikan tanda (X) pada jawaban yang ibu anggap benar :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu diperbolehkan suami untuk mengkonsumsi tablet zat besi		
2	Apakah karena kesibukan ibu sehari-hari sehingga lupa mengkonsumsi tablet zat besi?		
3	Apakah ibu pernah diberitahu keluarga atau orang terdekat pentingnya tablet zat besi selama kehamilan		
4	Jika bepergian keluar rumah suami anda selalu mengingatkan anda untuk membawa tablet zat besi		
5	Anda mengonsumsi tablet tambah darah jika diingatkan oleh suami/keluarga		
6	Apakah keluarga atau suami berperan serta membantu ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi, misalkan dengan menyediakan air minum		

F. Kepatuhan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Apakah ibu minum tablet besi setiap hari?			
2	Apakah ibu minum tablet besi sebelum tidur?			
3	Apakah ibu minum tablet besi dengan teh?			
4	Apakah ibu minum tablet besi dengan air jeruk?			
5	Apakah ibu minum tablet besi dengan susu?			
6	Apakah ibu minum tablet besi dengan air putih?			
7	Apakah ibu minum tablet besi pada pagi hari?			

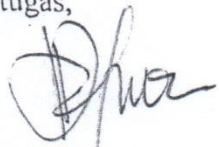
8	Apakah ibu minum tablet besi atas kesadaran sendiri?			
9	Apakah ibu menghindari minum teh dalam 1 jam sebelum/setelah minum tablet besi?			
10	Apakah ibu menghindari minum kopi dalam 1 jam sebelum/setelah minum tablet besi?			
11	Apakah ibu menghindari minum susu dalam 1 jam sebelum/setelah minum tablet besi?			

Jadwal Rencana Penelitian

No	Kegiatan	Bulan/Tahun 2019											
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pengajuan Judul												
2	ACC Judul												
3	Penyusunan Proposal												
4	Konsultasi Proposal												
5	Seminar Proposal												
6	Perbaikan Proposal												
7	Pelaksanaan Penelitian												
8	Konsultasi Skripsi												
9	Ujian Skripsi												
10	Perbaikan Skripsi												
11	Penyerahan Skripsi												

FORMAT SEMINAR PROPOSAL

No	Uraian	Lengkap	
		Ya	Tidak
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Surat Pengantar Pengambilan Data Awal	✓	
5	Surat Pernyataan telah Telah mengambil Data Awal di Tempat Penelitian	✓	
6	Daftar Konsul	✓	
7	Format Telah Mengikuti Acara Seminar Proposal Mahasiswa/i lain yang asli	✓	
8	Foto Copy Halaman Buku Yang Di Jadikan Sebagai Teori	✓	


Mengetahui, 29/5-1
 Akademik FKM USM
 Petugas,

 (... Sri Dewi Yanti ...)

Note :

- * Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas

FORMAT SIDANG SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Surat Pengantar Melakukan Penelitian	✓	
6	Surat Pernyataan telah melakukan Penelitian	✓	
7	Abstrak Indonesia & Inggris	✓	
8	Tabel Skor	✓	
9	Tabel Master	✓	
10	Hasil Olahan Data / SPSS	✓	
11	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	
12	Kuesioner Penelitian	✓	

Verifikasi tgl 30/9
 Mengetahui,
 Akademik FKM USM
 Petugas,

 (..... Dr. Dwi Yanti.....)

Note :

* Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT (FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 206-208 Simpang Mesra Jenjangke Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm-serambimekkah.ac.id – Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjaminanmutu.fkmusm@yahoo.com

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH Nomor : 0.01/266/FKM-USM/IV/2019

TENTANG **PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA**

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang : 1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2017/2018, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1989
2. Peraturan Pemerintah RI. Nomor 60 Tahun 1999;
3. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0126/0/1992;
4. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0200/0/1995;
5. Keputusan Mendiknas RI. Nomor 138/MPN.A4/KP/2001;
6. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kerja
9. SK. Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh.
10. SK. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
11. SK. BAN-PT No. 176/SK/BAN-PT/Akred/S/VI2014 tentang Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Sarjana FKM-USM

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : Menunjuk Sdr/i : **1. EVI DEWI YANI, SKM, M.Kes** (Sebagai Pembimbing I)
2. Dr. MARTUNIS, SKM, MM, M.Kes (Sebagai Pembimbing II)

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa :

Nama : **IFANDA KURNIAWAN**

N P M : **1716010118**

Peminatan : **AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan)**

Judul Skripsi : **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kab. Aceh Besar**

Kedua : Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang

Ketiga : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di Banda Aceh
Pada tanggal 08 April 2019
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan

ISMAIL, SKM, M.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip

LEMBARAN KENDALI BIMBINGAN

**PEMBIMBING UTAMA DAN PEMBIMBING KEDUA
UNTUK PENYUSUNAN SKRIPSI BAGI MAHASISWA
FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

**YAYASAN PEMBANGUNAN SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH**

Lembaran Konsultasi Bimbingan Penulisan Proposal Skripsi dan Skripsi

Nama Penimbang Utama

Nama Mahasiswa

NPM




Judul Skripsi

Evi Dewi Yani, SKM, M. Kes

Fonds Kurniawan

17(6010118

faktor yang mempengaruhi Rendahnya cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019




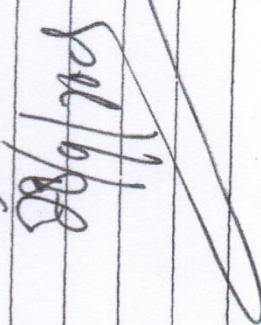
No	Tanggal	Topik Materi yang Dikonsultasi	Materi Arahan Bimbingan	Paraf/Tanda Tanggung Pembimbing
1.	11/5-19	- Proposal Stripisi	- Lanjut Buat Sampai dengan BAB III	
2.	20/5-19	- BAB I Sampai BAB III	- Buat Kuesioner BAB IV - Buat Kuesioner	
3.	27/5-19	- BAB IV Kuesioner	-	

No	Tanggal	Topik Materi yang Diskusultasi	Materi Arahan Bimbingan	Para/Tanda Taogao Pembimbing
4.	11/9-19	- BAB V dan BAB VI Serta master tabel	- Tambahkan data demografi - Di analisis bivariat awal - nilai yang dominan saja - Tambahkan tabel skor - Perubahan nilai skorings di variabel pengetahuan ibu hamil	g.
5.	16/9-19	- Judul - Tujuan khusus - Hipotesis Penelitian - Analisis Bivariat - Pembahasan	- Judul diubah menjadi hubungan , bukan pengaruh. - ditujuan khusus ditambah kata antara dan dengan. - di hipotesis penelitian ditambah kata antara dan dengan - Analisis Bivariat ganti Semua judul dan ditambah antara dan dengan.	g.
6.	18/9-19		Ace nilai sidang	g.

Lembaran Konsultasi Bimbingan Penulisan Proposal Skripsi dan Skripsi

Nama Pembimbing : Dr. Martunis, STM, MM, M. Kes
 Nama Mahasiswa : Ifanda Kurniawan
 NPM : 1716010118
 Judul Skripsi : Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Campung Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Tanggal	Topik Materi yang Diskonsultasi	Materi Arahan Bimbingan	Paraf/Tanda Tangan Pembimbing
1.	18/5-19	BAB I Pendahuluan	- Tambahkan 5 Alinea survey awal berdasarkan dari tujuan khusus minimal terdapat 10 ibu hamil sementara dengan metode wawancara.	UK
			- Setiap alinea masing-masing minimal 3 kalimat.	UK
			- Judul cover dibuat Piramida terbalik.	
2.	23/5-19	BAB I Pendahuluan	- Buat BAB II sampai dengan Kuesioner.	UK
3.	27/5-19	BAB II - Kuesioner		UK

No	Tanggal	Topik Materi yang Diskusultasi	Materi Arahan Bimbingan	Para/tautan Tagan Pembimbing
4.	21/9-2019	- BAB V Hasil Penelitian dan Pembahasan	- Koreksi hasil Penelitian - Koreksi Pembahasan	
		- BAB VI Penutup		
5.	29/9-19	- BAB V - BAB VI	- Koreksi Penulisan - Tambahkan Sumber data Penelitian	
				
				

SEMINAR PROPOSAL

TANDA TANGAN
PEMBIMBING


Ketua Program Studi

(BURHANUDDIN SYAM, SKM, M.Kes).

Mahasiswa Ybs

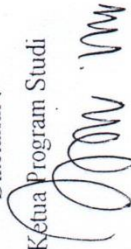
(FANDA KORTIAWARU)

LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL

HARI/TANGGAL	JUDUL PROPOSAL	MASALAH PENGUJI I	Paraf Penguji	MASALAH PENGUJI II	Paraf Penguji	TANDA TANGAN PEMBIMBING
Kamis / 23-5-19	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepastian Siswa/i Terhadap Larangan merokok Di SMA Frengs Barora Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	- kenapa tertarik mengambil judul ini. - Fakta ² & Variabel Independen dan Dependen - siapa ditulis di BAB I - Populasinya siapa? - Teknik Pengambilan sampel - siapa apa? - Tekniknya berapa sampling		- Kenapa mengambil judul ini dan kenapa harus mengambil di sekolah tersebut, kenapa tidak di sekolah lain - Ada tidak konitumen dari Pihak sekolah terhadap sanksi kepada Penokok, sehingga bisa disedikan - dan mengapa BAB I. - DiPerbantay teori di BAB II baik dari Permentas atau KTK Sehingga bisa menjadi acuan membuat pertanyaan di kuesioner.		
				- Judul di Spesifikasi ke kelas X dan XI.		

Diketahui :

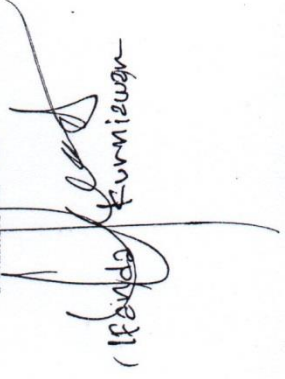
Ketua Program Studi



(BURHANUDDIN SYAM, SKM, M.Kes)

Banda Aceh, 23 Mei 2019

Mahasiswa Ybs


(Rafanda Kurniawan)

SEMINAR PROPOSAL

Diketahui :

Ketua Program Studi

Don W

(BURHANUDDIN SYAM, SKM, M.Kes)

Banda Aceh, 23 Mei 2019

Mahasiswa Ybs

(Fonds Kornigsmann)



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyala Aneuk No. 206-208 Simpang, Meura Jeulungke Telp. 0651.7552726 Fax. 0651.7552725 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekka.ac.id Email : fkm.usm@yahoo.com dan fkm.usm@yahoo.com

Banda Aceh, 22 April 2019

Nomor : 0.01/ ³⁴⁶ /FKM-USM/IV/2019
Lampiran : ---
Perihal : *Permohonan Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth,
Kepala DINKES Kota Jantho
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **IFANDA KURNIAWAN**
N P M : 1716010118
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jl. Lingkar Kampus Gp. Rukoh Kee, Nyiah Kuala
Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : ***Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Schubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Syam, SEM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR DINAS KESEHATAN

Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax. (0651) 92011
Email : dinkes_ab@yahoo.co.id Kode Pos : 23917

Nomor : 070/ 435 /2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kota Jantho, 2 Mei 2019
Kepada Yth,
Ka. Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor: 0.01/347/FKM-USM /2019 Tanggal 22 April 2019 perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, pada prinsipnya dipihak kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada mahasiswa:

Nama : Ifanda Kurniawan
NPM : 1716010118
Judul Penelitian : Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

Untuk Kelancaran Kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Puskesmas setempat
Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.



Tembusan

1. Camat Peukan Bada
2. Kepala Puskesmas Lampisang
3. Peringgal



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 206-208 Simpang, Meura Jenongke Telp. 0651.7552728 Fax. 0651.7552728 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id - Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjambatan@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 22 April 2019

Nomor : 0.01/ *24* /FKM-USM/IV/2019
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Lampisang Kec. Peukan Bada
Kab. Aceh Besar
di
Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : *IFANDA KURNIAWAN*
N P M : 1716010118
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jl. Lingkar Kampus Gp. Rukoh Kec. Syiah Kuala
Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : *Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Op Ka Prodi

Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LAMPISANG
KECAMATAN PEUKAN BADA ACEH BESAR
Jln. Banda Aceh – Meulaboh Km. 7,5 Gampong Lampisang Kode Pos 23351
pkmlampisang2017@gmail.com



Nomor : 492 / PKM-LPS / V / 2019
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Lampisang , 25 Mei 2019
Kepada Yth,
Ka.Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekah
Di -
Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar menerangkan bahwa :

Nama : Ifanda Kurniawan

NPM : 1716010118

Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM

Judul penelitian : Factor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian Tablet Fe3 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

Nama Yang tersebut diatas benar telah Selesai Pengambilan Data Awal di Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar .
Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Lampisang

dr. Enny Satriona
Nip. 19751022 200504 2 002



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyuh Arief No. 205-206 Simpang, Meura Jeddahke Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Wp : www.usm.serambimekkah.ac.id Email : fkm_usm@serambi.usm.ac.id dan penjaminan@serambi.usm.ac.id

Banda Aceh, 01 Agustus 2019

Nomor : 0.01/ **038** /FKM-USM/VIII/2019
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Kepala DINKES Kota Jantho
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

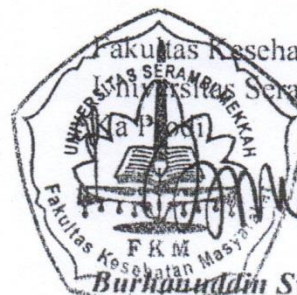
Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **IFANDA KURNIAWAN**
N P M : 1716010118
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jl. Lingkar Kampus Gp. Rukoh Kec. Syiah Kuala
Banda Aceh

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : ***Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Schubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertiinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR

DINAS KESEHATAN

Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax.(0651) 92011
Email : dinkes_ab@yahoo.co.id Kode Pos : 23917

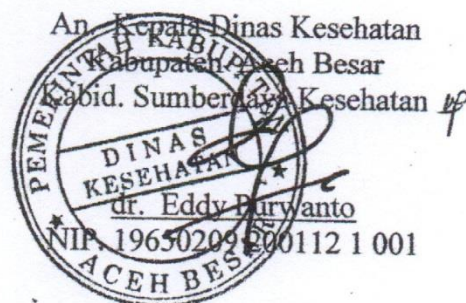
Nomor : 070/ 353 /2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kota Jantho, 06 Agustus 2019
Kepada Yth,
Ketua Prodi Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Nomor : 0.01/038/FKM-USM/VIII/2019 Tanggal 01 Agustus 2019 perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, pada prinsipnya dipihak kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Penelitian kepada mahasiswa:

Nama : Ifanda Kurniawan
NIM : 1716010118
Judul Penelitian : Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

Untuk Kelancaran Kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Puskesmas setempat
Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.



Tembusan

1. Camat Lampisang
2. Kepala Puskesmas Lampisang
3. Peringgal



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 206-208 Simpang Mesra Jenlinge Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekka.ac.id - Email : fkm_usm@yahoo.com dan penelitian@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 01 Agustus 2019

Nomor : 0.01/ **038** /FKM-USM/VIII/2019
Lampiran : - - -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Lampisang Kcc. Peukan Bada
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

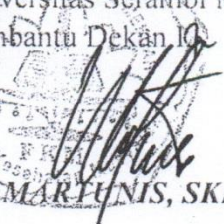
Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **IFANDA KURNIAWAN**
N P M : 1716010118
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jl. Lingkar Kampus Gp. Rukoh Kcc. Syiah Kuala
Banda Aceh

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : ***Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Schubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Pembantu Dekan I

Dr. MARTUNIS, SKM. MM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertiagal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LAMPISANG
KECAMATAN PEUKAN BADA ACEH BESAR
Jln. Banda Aceh – Meulaboh Km. 7,5 Gampong Lampisang Kode Pos 23351
pkmlampisang2017@gmail.com



Nomor : 690/ PKM-LPS / VIII / 2019
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Lampisang , 29 Agustus 2019
Kepada Yth,
Ka. Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Di -
Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar menerangkan bahwa :

Nama : Ifanda Kurniawan

NPM : 1716010118

Judul Penelitian : Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

Nama Yang tersebut diatas benar telah Selesai Penelitian di Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar .
Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Lampisang
dr. [Signature]
Nip. 19751025-200504 2 002

TABEL SKOR

NO	Variabel	Pertanyaan	Skor		Keterangan
			Benar	Salah	
1	Pemberian Tablet Fe	1	1	0	Tercapai jika $\geq 3,2$ Tidak Tercapai jika $< 3,2$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
NO	Variabel	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
2	Peran Petugas Kesehatan	1	1	0	Berperan jika $\geq 3,5$ Tidak Berperan jika $< 3,5$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
3	Dukungan Keluarga	1	1	0	Ada jika $\geq 4,7$ Tidak ada jika $< 4,7$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	

NO	Variabel	Pertanyaan	Skor			Keterangan
			S	KD	TP	
4	Kepatuhan Ibu Hamil	1	2	1	0	Patuh jika $\geq 12,2$ Tidak Patuh jika $< 12,2$
		2	2	1	0	
		3	2	1	0	
		4	2	1	0	
		5	2	1	0	
		6	2	1	0	
		7	2	1	0	
		8	2	1	0	
		9	2	1	0	
		10	2	1	0	
		11	2	1	0	
NO	Variabel	Pertanyaan	a	b	c	Keterangan
5	Pengetahuan Ibu Hamil	1	1	0	0	Baik jika $\geq 7,2$ Kurang Baik jika $< 7,2$
		2	1	0	0	
		3	1	0	0	
		4	1	0	0	
		5	0	0	1	
		6	0	1	0	
		7	1	0	0	

		8	1	0	0	
		9	1	0	0	
		10	1	0	0	

MASTER TABEL PENELITIAN

No	Data Responden		Variabel Dependen										Variabel Independen																																				
	Usia Ibu	Usia Kehamilan	Kehamilan Ke	Pemberian Tablet Fe3										Peran Petugas Kesehatan					Pengetahuan										Dukungan Keluarga					Kepatuhan Ibu Hamil															
				1	2	3	4	5	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	6	Jlh	Ket	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Jlh	Ket											
1	32	4 bulan	Ketiga	0	1	1	0	1	3	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	KB	1	0	1	1	1	0	4	TA	1	0	1	2	1	1	1	0	1	1	10	TP	
2	30	4 bulan	Ketiga	1	0	1	0	1	3	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	1	1	1	1	0	1	0	8	B	1	1	1	1	1	1	6	A	0	2	2	0	1	2	2	1	1	2	15	P		
3	35	4 bulan	Ketiga	0	1	0	0	1	2	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	KB	1	1	0	1	1	0	4	TA	0	1	1	0	2	0	2	1	1	1	1	10	TP
4	29	4 bulan	Kedua	0	0	1	0	1	2	TT	0	1	1	1	1	4	B	1	1	0	1	1	1	0	0	6	KB	1	1	0	1	1	1	5	A	2	0	2	0	2	1	2	2	1	0	2	14	P	
5	26	5 bulan	pertama	0	1	1	0	0	2	TT	0	1	1	0	1	3	TB	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	KB	1	1	1	1	1	0	5	A	2	0	1	1	2	1	1	1	1	0	11	TP	
6	25	5 bulan	pertama	0	0	1	1	0	2	TT	0	0	1	1	0	2	TB	1	1	0	1	0	0	1	1	6	KB	1	1	0	1	0	1	4	TA	1	2	1	1	1	0	1	2	1	0	0	10	TP	
7	29	6 bulan	Kedua	0	1	1	0	0	2	TT	0	1	1	0	0	2	TB	1	1	1	1	0	1	1	0	7	KB	1	1	1	1	0	1	5	A	1	1	1	2	1	1	0	1	2	1	0	11	TP	
8	30	6 bulan	Kedua	0	1	1	1	1	4	T	0	1	1	0	1	3	TB	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	B	1	1	1	0	1	1	5	A	2	2	1	1	2	0	1	2	0	1	1	13	P
9	30	5 bulan	Kedua	1	1	1	1	0	4	T	0	0	1	1	1	3	TB	1	1	1	1	0	1	1	1	9	B	1	1	1	1	1	0	5	A	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	2	14	P	
10	24	4 bulan	pertama	1	1	1	1	0	4	T	0	1	1	0	0	2	TB	1	1	1	0	0	1	1	1	8	B	1	1	1	0	0	1	4	TA	0	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	13	P	
11	25	4 bulan	pertama	1	0	1	1	1	4	T	1	0	1	1	1	4	B	1	1	1	1	0	1	1	1	8	B	1	1	1	1	1	0	5	A	0	1	1	2	1	2	1	0	2	1	1	12	TP	
12	25	5 bulan	pertama	0	1	1	0	1	3	TT	1	0	1	1	1	4	B	1	1	0	0	1	1	1	0	6	KB	1	0	0	1	1	1	4	TA	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	10	TP	
13	28	5 bulan	Kedua	1	0	1	0	1	3	TT	1	0	1	1	1	4	B	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	KB	0	1	1	1	1	1	5	A	1	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	11	TP
14	30	5 bulan	Kedua	0	1	0	0	1	2	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	1	1	1	1	0	1	0	8	B	1	1	1	1	1	1	6	A	2	1	1	2	0	2	2	0	1	1	1	13	P	
15	30	6 bulan	Kedua	0	0	1	0	1	2	TT	0	0	1	1	1	3	TB	1	1	1	0	0	1	0	1	5	KB	1	1	1	0	0	1	4	TA	1	0	2	1	0	1	2	1	0	1	2	14	P	
16	31	6 bulan	Kedua	0	1	1	0	1	3	TT	0	1	1	0	0	2	TB	1	1	1	1	0	0	1	0	7	KB	1	1	1	1	1	0	5	A	1	0	2	2	2	1	2	2	0	1	2	15	P	
17	27	4 bulan	Kedua	1	0	1	0	1	3	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	0	0	1	1	1	0	1	6	KB	1	0	0	1	1	1	4	TA	1	1	2	1	0	2	2	2	0	2	15	P		
18	27	4 bulan	Kedua	0	1	0	0	1	2	TT	1	1	1	1	1	5	B	0	1	1	1	1	1	0	1	8	B	0	1	1	1	1	1	5	A	1	0	2	2	2	0	1	2	1	2	15	P		
19	25	5 bulan	pertama	0	0	1	0	1	2	TT	1	1	1	1	1	5	B	1	1	1	1	1	1	1	1	10	B	1	1	1	1	1	1	6	A	0	1	2	2	2	1	1	1	1	2	15	P		
20	24	4 bulan	pertama	1	1	1	1	1	5	T	1	1	1	1	1	5	B	0	1	1	1	1	1	1	1	9	B	0	1	1	1	1	1	5	A	2	2	1	0	2	1	2	2	1	1	15	P		
21	29	6 bulan	Kedua	1	1	1	1	1	5	T	1	1	1	0	1	4	B	1	1	1	0	1	0	1	1	8	B	1	1	1	0	1	0	4	TA	2	2	1	0	2	0	1	2	1	1	1	13	P	
22	29	5 bulan	Kedua	1	1	1	0	1	4	T	1	1	1	0	1	4	B	1	0	1	1	1	1	1	0	8	B	1	0	1	1	1	1	4	TA	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2	14	P	
23	30	5 bulan	Kedua	1	1	0	0	1	3	TT	1	1	1	0	1	4	B	1	0	1	1	0	1	1	0	6	KB	1	1	1	1	1	1	6	A	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	10	TP	
24	30	4 bulan	Kedua	0	1	0	1	1	3	TT	0	1	1	1	1	4	B	0	1	1	1	1	1	0	1	7	KB	0	1	1	1	1	1	5	A	0	1	1	0	1	2	2	1	1	0	1	11	TP	
25	26	6 bulan	Kedua	0	0	1	0	1	2	TT	0	0	1	0	1	2	TB	1	1	1	0	1	1	0	1	7	KB	1	1	1	0	1	1	5	A	2	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	11	TP	
26	26	4 bulan	Kedua	0	0	1	1	1	3	TT	0	0	1	1	1	3	TB	1	0	1	1	1	0	0	1	6	KB	1	0	1	1	0	1	4	TA	1	0	2	1	0	1	1	1	1	0	2	10	TP	
27	24	5 bulan	pertama	0	0	1	1	1	3	TT	0	0	1	1	1	3	TB	1	0	1	1	1	0	0	1	7	KB	1	0	1	1	1	1	5	A	0	0	2	2	2	1	1	0	0	1	2	11	TP	
28	28	6 bulan	Kedua	0	0	1	1	0	2	TT	0	0	1	1	0	2	TB	1	0	1	1	1	0	0	1	7	KB	1	0	1	1	1	1	5	A	1	1	2	1	0	2	0	2	1	0	2	12	TP	
29	30	6 bulan	Kedua	0	0	1	1	0	2	TT	1	0	0	1	1	3	TB	1	1	1	1	0	0	1	1	7	KB	1	1	1	1	1	1	6	A	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	10	TP
30	30	5 bulan	Kedua	1	1	0	1	0	3	TT	1	1	0	1	0	3	TB	1	1	1	0	1	1	0	0	7	KB	1	1	1	1	1	1	6	A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TP	
31	29	6 bulan	Kedua	1	1	1	1	1	5	T	1	1	1	1	1	5	B	1	1	1	1	1	1	1	1	10	B	1	1	1	1	1	1	6	A	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	16	P	
32	25	6 bulan	pertama	1	1	1	1	1	5	T	1	1	1	1	1	5	B	1	0	1	1	1	1	1	9	B	1	0	1	1	1	1	5	A	2	1	1	0	2	0	1	2	1	1	1	12	TP		
33	25	5 bulan	pertama	1	1	1	1	1	5	T	0	1	1	0	0	2	TB	0	1	1	1	1	1	1	1	9	B	0	1	1	1	1	1	5	A	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2	14	P	
34	27	4 bulan	Kedua	1	0	0	1	1	3	TT	1	0	0	1	1	3	TB	1	1	1	0	1	0	0	1	6	KB	1	1	1	0	1	0	4	TA	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	1	10	TP	
35	30	5 bulan	Kedua	1	0	1	0	1	3	TT	1	0	1	0	1	3	TB	1	0	1	1	0	1	0	0	6	KB	1	0	1	1	0	1	4	TA	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	10	TP	
36	24	6 bulan	pertama	1	0	1	0	1	3	TT	1	0	1	0	1	3	TB	1	1	1	0	1	1	0	0	7	KB	1	1	1	1	1	1	6	A	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	2	10	TP	
37	24	6 bulan	pertama	0	1	0	1	1	3	TT	1	0	1	0	0	2	TB	0	1	1	1	1	0	0	1	7	KB	0	1	1	1	1	1	5	A	0	0	2	2	2	1	1	0	0	1	2	11	TP	
38	25	6 bulan	pertama	0	0	1	0	1	2	TT	1	0	0	0	1	2	TB	1	1	1	0	1	0	0	1	6	KB	1	1	1	0	1	1	5	A	1	1	2	1	0	2	0	2	1	0	2	12	TP	
39	25	6 bulan	pertama	1	0	0	0	1	2	TT	1	1	1	0	0	3	TB	1	0	1	1	0	1	0	0	5	KB	1	0	1	1	0	1	4	TA	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	11	TP	

|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ketr:
T = Tercapai = 26 Responden
TT = Tidak Tercapai = 47 Responden

Ketr:
B = Baik = 24 Responden
KB = Kurang Baik = 49 Responden

Ketr:
A = Ada = 40 Responden
TA = Tidak Ada = 33 Responden

Ketr:
P = Patuh 29 Responden
TP = Tidak Patuh = 44 Responden

889
12.2

OUTPUT

Analisis Univariat

Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tercapai	26	35.6	35.6	35.6
	Tidak Tercapai	47	64.4	64.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berperan	33	45.2	45.2	45.2
	Tidak Berperan	40	54.8	54.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Kepatuhan Ibu hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	29	39.7	39.7	39.7
	Tidak Patuh	44	60.3	60.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	40	54.8	54.8	54.8
	Tidak Ada	33	45.2	45.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	32.9	32.9	32.9
	Kurang Baik	49	67.1	67.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Peran Petugas Kesehatan * Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil

Crosstab

			Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil		Total
			Tercapai	Tidak Tercapai	
Peran Petugas Kesehatan	Berperan	Count	21	12	33
		Expected Count	11.8	21.2	33.0
		% within Peran Petugas Kesehatan	63.6%	36.4%	100.0%
	Tidak Berperan	Count	5	35	40
		Expected Count	14.2	25.8	40.0
		% within Peran Petugas Kesehatan	12.5%	87.5%	100.0%
Total	Count	26	47	73	
	Expected Count	26.0	47.0	73.0	
	% within Peran Petugas Kesehatan	35.6%	64.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.620 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	18.450	1	.010		
Likelihood Ratio	21.669	1	.010		
Fisher's Exact Test				.010	.011
Linear-by-Linear Association	20.337	1	.010		
N of Valid Cases ^b	73				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Keluarga * Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil

Crosstab

			Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil		Total
			Tercapai	Tidak Tercapai	
Dukungan Keluarga	Ada	Count	21	19	40
		Expected Count	14.2	25.8	40.0
		% within Dukungan Keluarga	52.5%	47.5%	100.0%
	Tidak Ada	Count	5	28	33
		Expected Count	11.8	21.2	33.0
		% within Dukungan Keluarga	15.2%	84.8%	100.0%
Total		Count	26	47	73
		Expected Count	26.0	47.0	73.0
		% within Dukungan Keluarga	35.6%	64.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.999 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	9.431	1	.002		
Likelihood Ratio	11.649	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.849	1	.001		
N of Valid Cases ^b	73				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Kepatuhan Ibu hamil * Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil

Crosstab

			Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil		Total
			Tercapai	Tidak Tercapai	
Kepatuhan Ibu hamil	Patuh	Count	19	10	29
		Expected Count	10.3	18.7	29.0
		% within Kepatuhan Ibu hamil	65.5%	34.5%	100.0%
	Tidak Patuh	Count	7	37	44
		Expected Count	15.7	28.3	44.0
		% within Kepatuhan Ibu hamil	15.9%	84.1%	100.0%
Total	Count	26	47	73	
	Expected Count	26.0	47.0	73.0	
	% within Kepatuhan Ibu hamil	35.6%	64.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.759 ^a	1	.001	.002	.010
Continuity Correction ^b	16.658	1	.010		
Likelihood Ratio	19.151	1	.011		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	18.502	1	.010		
N of Valid Cases ^b	73				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil

Crosstab

			Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil		Total
			Tercapai	Tidak Tercapai	
Pengetahuan	Baik	Count	18	6	24
		Expected Count	8.5	15.5	24.0
		% within Pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%
	Kurang Baik	Count	8	41	49
		Expected Count	17.5	31.5	49.0
		% within Pengetahuan	16.3%	83.7%	100.0%
Total		Count	26	47	73
		Expected Count	26.0	47.0	73.0
		% within Pengetahuan	35.6%	64.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.185 ^a	1	.001	.002	.001
Continuity Correction ^b	21.694	1	.001		
Likelihood Ratio	24.466	1	.011		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	23.854	1	.001		
N of Valid Cases ^b	73				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.55.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



Gambar 1
Peneliti Mewawancarai Ibu Hamil



Gambar 2
Peneliti Menjelaskan Cara Menjawab Kuesioner Pada Ibu Hamil



Gambar 3
Peneliti Menanyakan Manfaat Tablet Fe Pada Ibu Hamil



Gambar 4
Peneliti Mewawancarai Ibu Hamil Dengan Usia Kehamilan 4 Bulan