

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
SELAMA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SUNGAI IYU
KABUPATEN ACEH TAMIANG**

SKRIPSI



Oleh :

MUTIARA PURNAMA SUCI

2008260175

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
SELAMA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SUNGAI IYU
KABUPATEN ACEH TAMIANG**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Penulisan Skripsi
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :

Mutiara Purnama Suci

2008260175

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Mutiara Purnama Suci

NPM : 2008260175

Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU HAMIL TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH
DARAH SELAMA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
SUNGAI IYU KABUPATEN ACEH TAMIANG**

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 27 Juli 2024



(Mutiara Purnama Suci)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Mutiara Purnama Suci

NPM : 2008260175

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SELAMA
MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SUNGAI IYU
KABUPATEN ACEH TAMIANG

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Dona Wirniaty, Mked(OG), Sp.OG)

Penguji 1

(dr. Pinta Pudiyanti Siregar, M.Sc, P.hD)

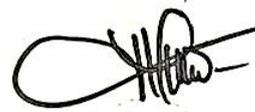
Penguji 2

(dr. Taufik Akbar Faried Lubis Sp.BP)

Mengetahui,


Dekan FK UMSU
(dr. Sifi Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU


(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di: Medan
Tanggal: 27 Juli 2024

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* atas kehadiran dan rahmat-Nya yang telah melimpahkan keberkahan dan kemudahan dalam penyelesaian penulisan skripsi ini yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang” dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat serta salam yang selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu ‘alaihi wassalam, yang telah membawa umat manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini, tentunya penulis menyadari bahwa banyak sekali bantuan, bimbingan, dan nasihat yang diberikan selama proses pengerjaan dari berbagai pihak kepada penulis. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Dona Wirniaty, Mked(OG), Sp.OG, selaku pembimbing yang telah bersedia sabar dalam membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan skripsi dan memberikan banyak solusi dalam menghadapi masalah selama penyusunan skripsi.
4. dr. Pinta Pudiyanti Siregar, M.Sc, P.hD, selaku penguji I yang telah bersedia memberikan masukan, ilmu tambahan, dan arahan dalam penyelesaian skripsi.

5. dr. Taufik Akbar Faried Lubis Sp.BP, selaku penguji II dan juga pembimbing akademik yang telah bersedia mengoreksi dan memberikan saran dalam penyelesaian skripsi.
6. Kedua orangtua saya M.Nurdin S.pd dan Ibunda Muliawati S.Ag, yang tidak pernah berhenti mendoakan penulis disetiap waktu, selalu menjadi penenang, menjadi tempat sandaran, dan menjadi pendukung terdepan penulis selama proses pendidikan hingga mencapai tujuan dari pendidikan ini.
7. Kedua kakak tersayang dan abang ipar saya Rahayu Maulina Putri, S.Tr.IP, apt. Cut Novera Keusuma Putri, S.Farm dan apt. Dedi Utama putra, S.Farm yang selalu membantu dan memberikan dukungan penuh dalam proses pendidikan ini.
8. Muhammad Risky Rahmadani selaku pendukung peneliti selama proses pembuatan skripsi ini berlangsung, Terimakasih senantiasa mendengarkan keluh kesah peneliti, berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, memberi dukungan, motivasi, pengingat, dan menemani peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Sahabat tercinta saya, Nabila zulchairina, Firya Nadine, Pramesti Aldelia, zuhra safitri, M. Ali Alfian dan Nura Rida padila, yang selalu ada saat senang dan sedih saya yang telah berjuang sama hingga sekarang dan tidak pernah bosan dalam memberi dukungan dan memberikan yang terbaik bagi kelancaran skripsi penulis.
10. Ryzta Dewi ranggyowa dan Ryzkiya putri Nur Al-Amanah selaku sahabat saya sedari SMA yang selalu mendukung dan memberi saya semangat dalam pengerjakan skripsi.
11. Trima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang sudah membantu saya selama proses penulisan skripsi hingga selesai. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi semua orang.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, Juli 2024
Penulis,

(Mutiara Purnama Suci)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mutiara Purnama Suci

NPM : 2008260175

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 13 Juli 2024

Yang Menyatakan,

(Mutiara Purnama Suci)

ABSTRAK

Latar belakang: Selama proses kehamilan, terdapat pertumbuhan organ tubuh janin yang kontinu, sementara metabolisme ibu mengalami peningkatan, meningkatkan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan masalah kesehatan utama bagi janin dalam kandungan selama kehamilan, misalnya berat badan lahir terendah, kelahiran prematur, serta komplikasi saat persalinan hingga risiko kematian. Ketidalcukupan nutrisi ini juga berdampak pada ibu, memicu kondisi seperti anemia dan kurang energi kronik (KEK). **Metode:** penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) dan bersifat deskriptif dan analitik, yang mana peneliti mengumpulkan data dari subjek pada satu titik waktu tertentu, penelitian ini dilakukan pada bulan juni-juli 2024 dengan sampel penelitian yang menggunakan rumus Slovin ini merupakan wanita hamil sebanyak 73 orang yang melaksanakan pengecekan kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji Chisquare pada hubungan Tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah, didapatkan Sig. sebesar $0,000 < 0,05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah, sedangkan hasil uji Chisquare pada hubungan sikap dengan konsumsi tablet tambah darah, didapatkan Sig. sebesar $0,382 > 0,05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. **Kesimpulan:** Memperoleh hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah, namun tidak memperoleh hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah.

Kata kunci: Tablet Tambah Darah, Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Ibu Hamil.

ABSTRACT

Background: During the pregnancy process, there is continuous growth of the fetus's organs, while the mother's metabolism increases, increasing the nutritional needs of pregnant women. Lack of nutritional intake can cause major health problems for the fetus in the womb during pregnancy, for example the lowest birth weight, premature birth, as well as complications during delivery and the risk of death. This nutritional insufficiency also has an impact on the mother, triggering conditions such as anemia and chronic energy deficiency (CED). **Method:** this research uses a cross-sectional study design and is descriptive and analytical in nature, where researchers collect data from subjects at a certain point in time, this research was conducted in June-July 2024 with a research sample that used the Slovin formula there were 73 pregnant women who carried out pregnancy checks at the Sungai Iyu Community Health Center, Aceh Tamiang Regency. **Results:** Based on the results of the Chisquare test on the relationship between level of knowledge and consumption of blood supplement tablets, Sig. equal to $0.000 < 0.05$, which can be concluded that the level of knowledge has a significant correlation with the habit of consuming blood supplement tablets, while the results of the Chisquare test on the relationship between attitude and consumption of blood supplement tablets, obtained Sig. amounting to $0.382 > 0.05$, which can be concluded that attitude does not have a significant relationship with the habit of consuming blood supplement tablets. **Conclusion:** There was a significant relationship between the knowledge of pregnant women at the Sungai Iyu Community Health Center towards the consumption of blood supplement tablets, but there was no significant relationship between the attitude of pregnant women at the Sungai Iyu Community Health Center towards the consumption of blood supplement tablets.

Keywords: Blood Increasing Tablets, Level of Knowledge, Attitudes, and Pregnant Women.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Definisi tablet tambah darah	5
2.1.1. Komposisi tablet tambah darah	5
2.1.2. Efek samping tablet tambah darah	6
2.1.3. Sumber zat besi pada makanan	6
2.2. Pengetahuan	7
2.2.1. Definisi pengetahuan	7
2.2.2. Tingkat pengetahuan	7
2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
2.3. Sikap	10
2.4. Kehamilan	11
2.4.1. Definisi kehamilan	11
2.4.2. Aspek yang perlu diperhatikan selama kehamilan	12
2.5. Anemia dalam kehamilan	14
2.5.1. Definisi Anemia	14
2.5.2. Etiologi Anemia dalam kehamilan	14
2.5.3. Tanda dan gejala anemia	15
2.5.4. Dampak anemia dalam kehamilan	15
2.5.5. Terapi anemia selama masa kehamilan	15
2.6. Kerangka teori	17

2.7. Kerangka konsep.....	18
BAB 3	19
METODE PENELITIAN	19
3.1. Jenis Penelitian	20
3.2. Waktu dan Lokasi Penelitian	20
3.2.1. Waktu Penelitian	21
3.2.2. Lokasi Penelitian.....	21
3.2.3. Sampel Penelitian.....	21
3.3. Kriteria Penelitian Sampel	21
3.3.1. Kriteria Inklusi	21
3.3.2. Kriteria Eksklusi	22
3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	22
3.4.1. Pengetahuan	22
3.4.2. Sikap	23
3.4.3. Konsumsi tablet tambah darah.....	23
3.5. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	24
3.5.1. Pengolahan Data	24
3.5.2. Analisis Data	25
3.6. Alur Penelitian	26
BAB 4	27
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	27
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	27
4.2. Hasil Penelitian	27
4.2.1. Analisis univariat	27
4.2.2. Analisis Bivariat.....	30
4.3. Pembahasan	32
4.3.1. Karakteristik Responden.....	32
4.3.2. Tingkat Pengetahuan Responden.....	33
4.3.3. Sikap Responden.....	34
4.3.4. Konsumsi TTD.....	34
4.3.5. Analisa Hubungan Pengetahuan dengan Konsumsi.....	35
4.3.6. Analisa Hubungan Sikap dengan Konsumsi	35
BAB 5	37
KESIMPULAN DAN SARAN	37
5.1. Kesimpulan	37
5.2. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN.....	42

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi operasional	19
Tabel 3. 2 Skala Likert.....	23
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu	27
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu	27
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu	28
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu.....	28
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu.....	29
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi konsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu.....	29
Tabel 4. 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah.....	30
Tabel 4. 8 Hasil Uji Chisquare.....	31
Tabel 4. 9 Hubungan Sikap dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah.....	31
Tabel 4. 10 Hasil Uji Chisquare.....	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kartu Kontrol Minum TTD	12
Gambar 2. 2 Periksa kehamilan	13
Gambar 2. 3 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. 4 Kerangka konsep.....	18
Gambar 3. 1 Alur penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Informed Consent	42
Lampiran 2. Data Identitas Responden	43
Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil	44
Lampiran 4. Kuesioner Sikap.....	46
Lampiran 5. Kuesioner Konsumsi Tablet Tambah Darah	47
Lampiran 6. Ethical Clearance.....	48
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	49
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	50
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup.....	51
Lampiran 10. SPSS Data Sampel.....	53
Lampiran 11. Dokumentasi.....	56
Lampiran 12. Artikel Publikasi.....	56

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Selama proses kehamilan, terdapat pertumbuhan organ tubuh janin yang kontinu, sementara metabolisme ibu mengalami peningkatan, meningkatkan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan masalah kesehatan utama bagi janin dalam kandungan selama kehamilan, misalnya berat badan lahir terendah, kelahiran prematur, serta komplikasi saat persalinan hingga risiko kematian. Ketidacukupan nutrisi ini juga berdampak pada ibu, memicu kondisi seperti anemia dan kurang energi kronik (KEK).¹ Menurut *World Health Organization* (WHO) sejak 2018 melebihi dari 40% ibu hamil di seluruh dunia menderita anemia, dengan tingkat kejadian antara 35% dan 75% di negara-negara berkembang serta sekitar 18% di berbagai negara industri. Di kawasan Asia, di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 40,5% pada tahun 2015 serta 42% pada tahun 2016, berdasarkan data dari WHO (2019). Salah satu negara berkembang dengan standar kesehatan yang buruk adalah Indonesia, yang ditandai dengan meningkatnya jumlah kematian ibu.³ Menurut hasil Riskesdas (2018), Di Indonesia, persentase ibu hamil yang menderita anemia meningkat dari 37,1% di tahun 2013 hingga 48,9% di tahun 2018. 84,6% kasus anemia terjadi pada ibu hamil dengan rentang usia 15 hingga 24 tahun. Di Indonesia, prevalensi anemia lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi anemia di negara-negara makmur. Hal ini masi perlu diamati adanya anemia dengan ibu hamil tetap berupa isu kesehatan yang signifikan, dengan prevalence yang melampaui angka.⁴

Ketika tidak ada cukup sel darah merah atau hemoglobin dalam darah untuk membawa oksigen secara memadai ke jaringan tubuh, kondisi yang dikenal sebagai anemia berkembang. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia saat kehamilan. Kadar hemoglobin kurang dari 11 gram per desiliter pada trimester I serta III, dan kurang dari 10,5 gram per desiliter di trimester II, dianggap sebagai indikasi gangguan ini. Kesehatan ibu serta janin dianggap sangat terancam oleh anemia selama kehamilan. Kelahiran prematur, BB lahir

rendah, serta peningkatan risiko perdarahan pascapersalinan adalah beberapa masalah yang dapat timbul akibat anemia selama kehamilan, serta meningkatkan risiko persalinan dengan operasi caesar. Selain itu, anemia juga dapat mempengaruhi perkembangan internal anak dalam kandungan. Dampak lainnya meliputi peningkatan risiko preeklamsia, solusio plasenta, dan masalah jantung pada ibu hamil yang mengalami kondisi anemia. Penting untuk mengatasi kekurangan nutrisi dan mencegah anemia selama kehamilan dengan memperhatikan asupan nutrisi yang tepat, suplemen yang direkomendasikan, dan perawatan medis yang sesuai demi kesehatan ibu dan janin yang optimal.⁵

Salah satu elemen yang mempengaruhi perkembangan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah pengetahuan. Wanita hamil diharuskan untuk menjaga kebiasaan kesehatan yang sangat baik dan mencegah berbagai penyakit, termasuk risiko anemia selama kehamilan, jika mereka menyadari efek negatif dari anemia dan metode pencegahannya. Penurunan kejadian anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh perilaku tersebut. Berdasarkan studi yang dilaksanakan oleh (Sukmawati, 2021) pengetahuan ialah aspek yang dominan terhadap kasus anemia selama kehamilan, kurangnya pengetahuan ibu hamil sehingga mengakibatkan kurang optimalnya perilaku kesehatan dalam mencegah terjadinya anemia.⁶ Salah satu inisiatif pemerintah untuk memerangi anemia pada ibu hamil adalah dengan mendistribusikan suplemen TTD, yang membantu para ibu mencegah anemia dan semua konsekuensi negatifnya selama kehamilan dan masa nifas. Karena TTD memiliki harga yang terjangkau, memiliki kandungan zat besi yang tinggi, dan diperkaya dengan asam folat, TTD merupakan upaya yang menguntungkan secara finansial. Wanita hamil dengan kadar hemoglobin < 11 g/dl pada trimester pertama dan ketiga atau < 10,5 g/dl pada trimester kedua dianggap menderita anemia. Setiap wanita hamil menerima TTD setidaknya 90 pil selama kehamilannya sebagai upaya untuk mencegah anemia.⁷

Adapun gambaran grafik yang didapat berdasarkan sumber bidang KESMAS tahun 2022 bahwasanya menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam jangkauan ibu hamil yang menerima tablet tambah darah di berbagai kabupaten di Aceh. Kota Lhokseumawe memiliki tingkat cakupan tertinggi

sebesar 92,70%, dan Simeulue memiliki tingkat terendah hanya sebesar 49,03%, sedangkan kabupaten Aceh Tamiang memiliki tingkat sedang yaitu sebesar 76,73%, sedangkan cakupan provinsi Aceh adalah 73,20%.⁸ Masih rendahnya cakupan tablet tambah darah di Aceh mungkin yang diakibatkan oleh sejumlah keadaan. Diantaranya adalah penentuan sasaran ibu hamil yang mungkin terlalu besar jika dibandingkan dengan data lapangan yang sebenarnya. Faktor lainnya yang mungkin berperan adalah gejala yang timbul dari tablet tambah darah yang dapat menimbulkan muntah serta mual, serta juga bisa karena kurangnya tingkat pengetahuan yang membuat sebagian ibu hamil enggan untuk mengonsumsinya.⁸

Berdasarkan data awal yang telah diambil oleh peneliti cakupan tablet tambah darah di Aceh tamiang belum mencapai target 98%., maka dari itu peneliti berkeinginan melakukan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana sikap dan pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah berhubungan satu sama lain selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Perumusan masalah pada studi ini yakni “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di puskesmas Sungai iyu.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Dapat mengetahui karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, serta pekerjaan terhadap konsumsi tablet tambah darah.
2. Mengetahui sikap ibu hamil akan konsumsi tablet tambah darah.
3. Mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu akan konsumsi tablet tambah darah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Sebagai informasi bagi ibu hamil peran tablet tambah darah saat kehamilan.
2. Sebagai informasi bagi ibu hamil kemungkinan hal yang terjadi jika mengonsumsi ataupun tidak dikonsumsi tablet tambah darah selagi masa kehamilan.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Diharapkan bahwa temuan-temuan dari penelitian ini akan memajukan ilmu pengetahuan dan profesi medis, khususnya di bidang ilmu kedokteran mengenai mencegah anemia pada ibu hamil.

b. Peneliti

Adapun manfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah pada masa kehamilan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi tablet tambah darah

Tablet tambah darah mengandung zat besi yang bertujuan untuk meningkatkan sejumlah sel darah merah pada sirkulasi darah wanita hamil dan meningkatkan kadar hemoglobin.⁹ Hal ini penting untuk mencegah dan mengobati anemia. Konsumsi zat besi dalam bentuk metode untuk membantu wanita hamil dengan kekurangan zat besi adalah tablet penambah darah. Memperoleh suplemen zat besi ini, diharapkan dapat mengatasi defisiensi zat besi yang terjadi ketika masa hamil.⁹

Kekurangan zat besi di wanita hamil memiliki risiko terhadap perkembangan bayi yang dapat terhambat. Oleh sebab itu, penggunaan suplemen zat besi atau tablet tambah darah menjadi alternatif yang penting dalam mengatasi kurangnya zat besi pada wanita hamil, dengan harapan bisa meminimalkan dampak tersebut serta mendukung perkembangan yang optimal bagi bayi.⁹

2.1.1. Komposisi tablet tambah darah

Tablet tambah darah dapat bervariasi tergantung pada merek dan formulanya, tetapi beberapa bahan umum yang mungkin termasuk di dalamnya antara lain:

- **Zat Besi:** Bagian penting pada produksi sel darah merah. Tablet tambah darah sering mengandung zat besi dalam wujud yang gampang diserap oleh badan, seperti sulfat besi atau fumarat besi.
- **Asam Folat (Vitamin B9):** Asam folat diperlukan untuk sintesis dan reproduksi sel darah merah. Kurangnya asam folat bisa menimbulkan anemia defisiensi folat.
- **Vitamin B12 (Kobalamin):** Vitamin B12 juga penting buat pembuatan sel darah merah yang sehat. Defisiensi vitamin B12 dapat menyebabkan anemia megaloblastik.
- **Vitamin C:** mendukung pembentukan zat besi dan juga diperlukan bagi produksi kolagen, merupakan komponen dari pembentukan sel darah merah.

- Piridoksin (Vitamin B6) : Berlaku pada sintesis hemoglobin, protein yang membawa oksigen pada sel darah merah.
- Zinc (Seng): Zink diperlukan untuk pembuatan sel darah merah serta juga untuk memelihara sistem kekebalan tubuh yang sehat.
- Ekstrak Hatinya: Beberapa tablet tambah darah mungkin mengandung ekstrak hati sebagai sumber zat besi dan vitamin B12 yang alami.
- Ekstrak Alfalfa atau Spirulina: Bahan-bahan ini dapat ditambahkan sebagai sumber nutrisi tambahan yang membantu meningkatkan produksi sel darah merah.
- Bahan Tambahan: Tablet tambah darah juga mungkin mengandung bahan tambahan lainnya seperti pengikat, pewarna, atau pemanis.¹⁰

2.1.2. Efek samping tablet tambah darah

Beberapa individu mungkin mengalami dampak saat menggunakan Tablet Tambah Darah (TTD), termasuk:

1. Rasa mual
2. Muntah
3. Nyeri di daerah lambung
4. Gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit

Penting untuk dicatat bahwa mual sering terjadi pada ibu hamil pada awal kehamilan, dan tidak selalu terkait langsung dengan konsumsi TTD. Untuk mengurangi kemungkinan munculnya gejala seperti mual dan nyeri lambung, beberapa orang mungkin memilih untuk mengonsumsi TTD pada malam hari sebelum tidur sebagai strategi pencegahan.¹¹

2.1.3. Sumber zat besi pada makanan

Selain terdapat dalam suplemen, zat besi juga dapat ditemukan dalam berbagai jenis makanan. Terdapat dua jenis utama zat besi, yaitu heme yang bermula dari sumber pangan hewani seperti telur, dan ikan, daging, serta non-heme yang bermula dari sumber pangan botani seperti sayuran dan kacang-kacangan. Zat besi dari sumber heme cenderung memiliki tingkat penyerapan yang lebih tinggi daripada zat besi dari sumber non-heme. Hal ini disebabkan oleh adanya zat asam fitat dan oksalat pada zat besi non-heme yang memiliki

kemampuan untuk menempel pada zat besi dan mencegah proses peresapan tubuh.¹²

2.2. Pengetahuan

2.2.1. Definisi pengetahuan

Suriasumantri (2017), berada di antara objek pengetahuan dan subjek pengetahuan. Ini mencerminkan pemahaman bahwa pengetahuan terbentuk melalui interaksi antara individu yang memiliki pengetahuan dengan informasi atau objek yang menjadi fokus pengetahuan tersebut.¹³

Sementara pengetahuan, menurut Notoatmodjo (dalam Yuliana, 2017), yaitu perolehan dari indera manusia, di mana orang menggunakan panca inderanya; hidung, telinga, mata dan lain sebagainya untuk mengetahui suatu hal. Ini menekankan bahwa pengetahuan seseorang terbentuk melalui penggunaan indera-indera tersebut untuk memahami lingkungan sekitarnya.¹³

Dari kedua perspektif tersebut, pengetahuan adalah hasil dari proses kolaborasi atau interaksi antara individu dengan informasi atau objek yang menjadi fokus pengetahuannya, serta juga merupakan hasil dari penggunaan panca indera manusia untuk memperoleh pemahaman tentang dunia sekitarnya.¹³

2.2.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah landasan kunci membentuk tindakan seseorang. Pada domain kognitif, terdapat enam tahapan pengetahuan yang masing-masing memiliki ciri khas:

- a. *Tahu (Know)*: Tingkat paling dasar dari pengetahuan. Ini mencakup kemampuan mengingat ilmu yang telah diperoleh lebih dulu, seperti mengenali detail spesifik serta seluruh bahan yang diteliti. Contoh kata kerja untuk menunjukkan tahapan ini adalah menjelaskan, menerangkan, mengklarifikasi, atau menyatakan.
- b. *Comprehension (Memahami)*: Mampu memberi penjelasan dengan benar dan menginterpretasikan materi yang dipelajari. Ini melibatkan pemahaman yang lebih mendalam, seperti menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, atau meramalkan terkait ilmu yang dikaji.
- c. *Application (Aplikasi)*: Mampu dalam mengaplikasikan pengetahuan dalam

situasi nyata. Ini mencakup penggunaan metode atau prinsip yang dipelajari pada konteks atau kondisi lainnya. Contohnya adalah menerapkan dasar-dasar dari siklus penyelesaian masalah dalam menyelesaikan kasus kesehatan.

- d. *Analysis* (Analisis): Mampu untuk menguraikan sumber menjadi bagian-bagian yang saling terkait pada suatu bagan organisasi. Ini melibatkan kegiatan seperti mengkarakterisasi (membuat bagan), memisahkan, membedakan, mengelompokkan, serta sebagainya.
- e. *Synthesis* (Sintesis): Mampu untuk menyusun ataupun membuat rumusan baru dari rumusan yang sudah ada atau menggabungkan potongan-potongan dari suatu keseluruhan menjadi rumusan baru. Misalnya adalah menciptakan, mengorganisir, memadatkan, dan memodifikasi teori atau rumusan yang sudah ada sebelumnya.
- f. *Evaluation* (Evaluasi) : Mampu untuk melaksanakan penilaian ataupun justifikasi pada suatu sumber. Ini melibatkan kemampuan untuk menilai berdasarkan standar yang sudah ada sebelumnya atau mengembangkan standar sendiri.

Setiap tahapan pengetahuan ini memberikan gambaran tentang kompleksitas dan kedalaman pemahaman seseorang terhadap suatu subjek atau materi. Dari tingkat yang mendasar hingga yang lebih kompleks, pengetahuan yang diperoleh membentuk dasar untuk pengambilan keputusan dan tindakan seseorang dalam berbagai situasi.¹⁴

2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak hal, yang pada dasarnya dapat dibagi menjadi dua: faktor intern yang berasal dari diri seseorang serta faktor ekstern yang berasal dari lingkungannya, yaitu:

1. Faktor internal

a. Usia

Menurut Hurlock (*as cited in* Lestari, 2018), usia merujuk pada rentang waktu sejak pertama kelahiran. Seiring bertambahnya usia, kemampuan dan kedewasaan seseorang dalam berpikir dan bertindak cenderung lebih matang. Masyarakat cenderung lebih mempercayai individu yang lebih

dewasa dibandingkan dengan mereka yang belum mencapai tingkat kedewasaan yang sama. Usia memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan merespons lingkungan serta cara berpikir mereka. Dengan pertambahan usia, kemampuan dalam memahami dan cara berpikir seseorang berkembang, yang pada gilirannya memperbaiki pengetahuan yang mereka miliki.¹⁵

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah panduan yang ditawarkan seseorang untuk membimbing perkembangan individu menuju tujuan atau aspirasi tertentu yang menjadi landasan bagi kegiatan dan pengalaman manusia guna mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang mendukung kesehatan dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup. YB Mantra menyatakan bahwa pendidikan memiliki dampak besar terhadap individu, khususnya dalam mendorong perilaku dan pola hidup, dan semakin berpendidikan seseorang, semakin terbuka pikirannya terhadap pengetahuan serta terlibat dalam proses pembangunan secara keseluruhan.¹⁵

b. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya adalah usaha manusia yang dilakukan untuk mendapatkan keuntungan finansial atau untuk memenuhi keperluan dasar, seperti melakukan tugas rumah tangga atau kegiatan lainnya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan dari tempat kerjanya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terkadang, pekerjaan individu dapat menjadi jendela luas bagi mereka untuk memperluas pengetahuan, tetapi ada juga situasi di mana jenis pekerjaan yang dijalankan dapat menjadi hambatan dalam akses individu terhadap informasi tertentu.¹⁵

c. Pengalaman

Pengalaman adalah asal pengetahuan yang melibatkan pengulangan pengetahuan dari masa lalu untuk memecahkan tantangan saat ini.

Menyinggung pengalaman masa lalu yang dimiliki seseorang. Seseorang umumnya mendapatkan lebih banyak informasi dari pengalaman yang dimiliki semakin banyak pengalaman yang dimiliki.¹⁵

d. Sumber informasi

Akses ke berbagai sumber informasi melalui beragam media merupakan salah satu hal yang memudahkan seseorang untuk mempelajari hal-hal baru. Berkat kemajuan teknologi saat ini, nyaris segala jenis informasi dapat diakses. Individu yang memiliki akses yang lebih besar ke berbagai sumber informasi biasanya memiliki keahlian yang lebih luas. Pada dasarnya, orang akan lebih cepat mempelajari informasi baru jika semakin mudah bagi mereka untuk mendapatkan informasi.¹⁵

e. Minat

Minat atau passion dapat menjadi motor penggerak bagi individu dalam meraih dan mewujudkan aspirasi atau keinginan yang dimiliki. Minat merujuk pada dorongan kuat pada sesuatu hal tertentu, mendukung individu guna mengeksplorasi serta mengembangkan pemahaman lebih dalam. Ini memungkinkan individu untuk memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam melalui dedikasi dan kegiatan yang dilakukan.¹⁵

f. Lingkungan

Semua hal di sekitar individu, termasuk aspek fisik, biologis, dan sosialnya, merupakan lingkungan. Lingkungan ini memiliki peran penting dalam bagaimana pengetahuan diserap oleh individu yang berada di dalamnya.¹⁵

g. Sosial Budaya

Konteks sosial budaya dalam masyarakat memiliki dampak pada bagaimana individu merespons informasi. Orang yang berasal dari lingkungan yang kurang terbuka cenderung kesulitan dalam menerima informasi baru. Pola ini sering teramati dalam beberapa kelompok masyarakat tertentu.¹⁵

2.3. Sikap

Sikap adalah respons atau reaksi yang tersembunyi seseorang dalam

kaitannya dengan stimulus atau item tertentu. Meskipun ekspresi sikap tidak selalu terlihat jelas, namun dapat disimpulkan dari perilaku yang dicerminkan oleh sikap tersebut. Sikap seseorang adalah kesiapannya untuk terlibat dengan suatu objek dalam situasi tertentu, yang mencakup penghargaan terhadap objek tersebut. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang adalah hasil dari kecenderungan terhadap objek, suasana, atau orang lain, yang kemudian tercermin dalam bentuk reaksi kognitif, afektif, dan sikap orang tersebut. Kesiapan individu dalam berinteraksi, berpersepsi, berpikir, dan merasakan terhadap objek menjadi bagian integral dari sikap. Secara umum, sikap adalah penilaian objek pada subjektif, individu, ataupun kejadian, yang mengekspresikan perasaan individu mengenai hal tersebut.¹⁶

2.4. Kehamilan

2.4.1. Definisi kehamilan

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kehamilan merupakan proses penggabungan sel sperma dan sel telur untuk melanjutkan keturunan yang menyebabkan pertumbuhan janin dalam rahim ibu. Tujuan utama dari kehamilan adalah melahirkan bayi yang sehat, normal, dan mengalami pertumbuhan serta perkembangan optimal. Oleh karena itu, kondisi gizi yang baik pada ibu sebelum dan selagi hamil begitu penting sebab berdampak positif pada tahapan kehamilan.¹⁷

Menurut Federasi Internasional Obstetri dan Ginekologi, kehamilan dimulai sejak terjadinya fertilisasi sampai kelahiran bayi. Kehamilan normal biasanya terjadi sekitar 40 pekan ataupun 9 bulan 10 hari. Proses kehamilan terbagi III trimester, dimulai dari trimester I (pekan ke-1 hingga ke-12), trimester II (pekan ke-13 sampai ke-27), serta trimester III (pekan ke-28 sampai ke-40).¹⁷

Kebutuhan vitamin serta mineral bertambah saat hamil karena perubahan fisiologis seperti peningkatan volume darah, cadangan makanan, dan aliran darah ke rahim. Oleh sebab itu, asupan zat besi dalam masa hamil begitu penting. Sangat dianjurkan bagi wanita hamil untuk menyantap makanan tinggi zat besi dan mengambil suplemen tambahan zat besi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan.¹⁷

Ibu hamil seringkali rentan mengalami kekurangan gizi karena mereka membutuhkan asupan nutrisi yang semakin besar guna mendorong pertumbuhan bayi pada kehamilan. Pola makan yang tidak tepat oleh wanita hamil bisa mengakibatkan permasalahan misalnya anemia serta penambahan berat badan kurang, serta dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Salah satu masalah gizi yang paling umum dan belum terselesaikan yang dihadapi ibu hamil ialah anemia gizi, dan hal ini merupakan salah satu tantangan terbesar dalam kesehatan global.¹⁸

2.4.2. Aspek yang perlu diperhatikan selama kehamilan

a. Kartu Kontrol minum TTD selama kehamilan

PENGAWASAN MINUM TTD

Kartu Kontrol Minum TTD pada IBU HAMIL

Nama Pengontrol _____ Hubungan dengan Bumil _____

Bulan ke-1	Bulan ke-2	Bulan ke-3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minum	Minum	Minum
Bulan ke-4	Bulan ke-5	Bulan ke-6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minum	Minum	Minum
Bulan ke-7	Bulan ke-8	Bulan ke-9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minum	Minum	Minum

Beri tanda (✓) pada kotak bila sudah minum

Gambar 2. 1 Kartu Kontrol Minum TTD

Sumber. Subiyatin, 2023

Selama kehamilan, ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi setidaknya 90 tablet TTD dan penting untuk mencatat setiap kali tablet TTD diminum dengan memberikan tanda centang (✓) pada setiap kontrol minum TTD yang dilakukan.²⁰

b. Periksa kehamilan



Gambar 2. 2 Periksa kehamilan

Sumber. Aryani N, 2022

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada 2016, setiap wanita hamil sebaiknya melakukan setidaknya delapan pemeriksaan kehamilan, dimulai sejak umur kandungan 12 minggu. Ini adalah spesifikasinya :

1. Trimester-I : 1 x pemeriksaan pada rentang umur kehamilan 4-12 minggu.
2. Trimester-II : 2 x pemeriksaan pada umur kehamilan 20 minggu serta 26 minggu.
3. Trimester-III: 5 x pemeriksaan pada umur kandungan 30, 34, 36, 38, serta 40 minggu.

Pemeriksaan kandungan di trimester III tetap dilaksanakan untuk mengawasi kesehatan ibu dan janin serta bersiap-siap untuk persalinan, mendekati waktu persalinan.¹⁶

Tujuan pemeriksaan ANC adalah untuk memeriksa kesehatan ibu, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kesulitan. Pelayanan pemeriksaan kehamilan meliputi:

1. Menimbang berat badan serta mengukur tinggi badan
2. Pemeriksaan tensi darah

3. Mengukur lingkaran tangan atas (LiLA)
4. Pemeriksaan tinggi rahim
5. Presentasi janin serta pemeriksaan denyut jantung
6. Memeriksa status vaksinasi tetanus dan memberikan suntikan jika perlu
7. Memberikan tablet yang mengandung suplemen darah
8. Pemeriksaan laboratorium dan USG
9. Tatalaksanaan atau penanganan kasus
10. Konseling atau pertemuan untuk berbicara tentang berbagai aspek terkait kehamilan.

Pemeriksaan rutin ini perlu guna memutuskan adanya wanita hamil serta janinnya memperoleh perawatan yang sesuai serta untuk mencegah serta mendeteksi masalah kesehatan dengan cepat.²²

2.5. Anemia dalam kehamilan

2.5.1. Definisi Anemia

Anemia ialah keadaan yang dicirikan oleh berkurangnya kadar jumlah sel darah merah, hematokrit, atau hemoglobin (Hb) tubuh. Kadar sel darah merah serta hemoglobin dapat berubah sesuai dengan umur, gender, dan lokasi, serta ketinggian dan faktor geografis lainnya, dan kondisi fisiologis individu.³

Dalam konteks kehamilan, anemia terjadi ketika seorang ibu mempunyai kadar hemoglobin pada trimester-II kurang dari 10 gr/dl, atau kurang dari 11 gr/dl pada trimester-I dan III. sebab meningkatnya kebutuhan nutrisi serta perubahan fisiologis yang memengaruhi sumsum tulang dan darah, anemia sering terjadi selama kehamilan.³

2.5.2. Etiologi Anemia dalam kehamilan

Anemia gizi besi ialah tipe anemia yang paling banyak terjadi pada ibu hamil, karena terkait dengan kekurangan konsumsi zat besi pada makanan atau masalah dalam penyerapan, penggunaan, atau pendarahan zat besi. Kejadian anemia pada wanita hamil bisa diakibatkan oleh beberapa hal, misalnya status gizi ibu, keteraturan dalam mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi pemeriksaan

kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), usia ibu, jarak antar kelahiran, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai risiko anemia saat hamil.³

Namun, terjadinya anemia pada kandungan bisa ditopang dengan pendekatan yang efektif, misalnya menjalani pengecekan kehamilan secara rutin oleh tenaga kesehatan, memastikan asupan gizi yang seimbang, memberikan informasi yang tepat kepada wanita mengenai risiko anemia selama mengandung, serta memastikan mengonsumsi tablet zat besi secara teratur dan sesuai dengan rekomendasi medis, serta langkah-langkah lainnya. Ini semua bertujuan untuk mengurangi risiko dan dampak anemia pada kehamilan.³

2.5.3. Tanda dan gejala anemia

Pasien anemia mengalami gejala 5 L (Lesu, Lunglai, Lelah, Lalai, Lemah), disertai dengan letih, mengantuk, sulit berkonsentrasi., serta sakit kepala. Pasien dengan anemia dapat dikenali dari warna kulit, bibir, kelopak mata, kuku, kulit, serta telapak tangan yang cenderung pucat.²³

2.5.4. Dampak anemia dalam kehamilan

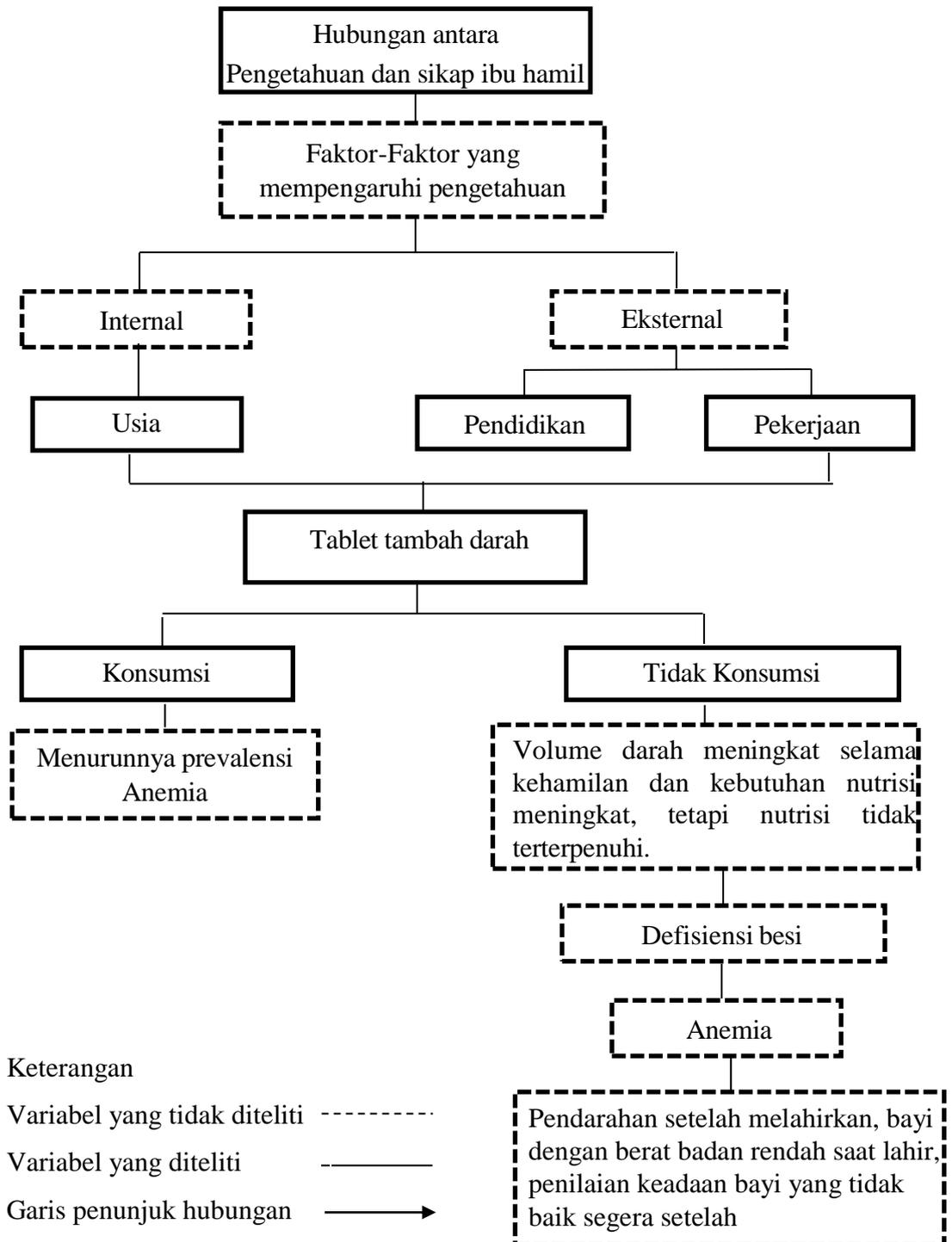
Anemia yang berhubungan dengan kehamilan dapat mempengaruhi kesehatan ibu serta janin secara serius. Anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko masalah seperti kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, serta masalah kesehatan pada ibu pasca persalinan. Anemia juga dapat mengakibatkan kelelahan yang ekstrem, gangguan konsentrasi, dan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sementara pada janin, anemia bisa menyebabkan keterlambatan pertumbuhan, penurunan berat badan janin, dan bahkan meningkatkan risiko kematian janin dalam kandungan. Selain itu, bayi yang terlahir dari ibu yang mengalami anemia biasanya berisiko mengalami anemia atau kekurangan zat besi pada awal kehidupannya.²³

2.5.5. Terapi anemia selama masa kehamilan

Pada kasus anemia selama kehamilan, terapi yang diberikan dapat berupa pemberian 2 tablet suplemen zat besi setiap hari, disertai dengan asupan makanan yang mengandung zat besi yang berasal dari sumber botani serta hewani. Penting

juga untuk melakukan pemeriksaan Hb secara rutin sesuai dengan tahapan kehamilan dan kondisi Hb oleh wanita hamil yang menderita anemia. Jika anemia terdeteksi saat trimester pertama, Hingga kadar Hb kembali normal, tes Hb dilakukan setiap 4 minggu. Sementara itu, jika anemia ditemukan pada trimester kedua, tes darah dilakukan setiap dua minggu sampai jumlah darah stabil. Jika kadar Hb tetap tidak berubah setelah pemeriksaan berikutnya, ibu hamil harus segera dirujuk ke fasilitas medis yang lebih maju. atau spesialis yang lebih berpengalaman. Hal ini untuk memastikan perawatan yang tepat dan segera jika kondisi anemia tidak menunjukkan perbaikan meskipun sudah mendapatkan terapi.²³

2.6. Kerangka teori



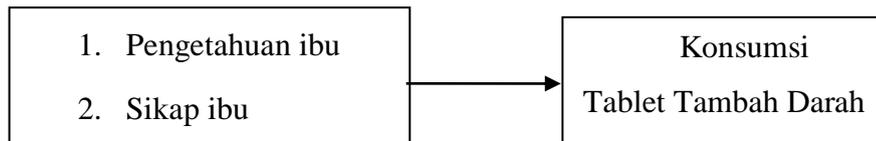
Gambar 2. 3 Kerangka Teori

2.7. Kerangka konsep

Kerangka kerja konseptual berikut ini menginformasikan tujuan serta tinjauan literatur dari penelitian ini.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. 4 Kerangka konsep

BAB 3
METODE PENELITIAN

Tabel 3. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Ibu Hamil terhadap TTD	Smua hal yang didapati oleh responden mengenai TTD.	Wawancara	Kuesioner	Baik : >76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <=55%	Ordinal
Usia	Usia ialah usia individu yang ditaksir dari sejak pertama kali ia di lahirkan.	Wawancara	Kuesioner	<20 Tahun 20-35 Tahun >35 Tahun	Odinal
Pendidikan	Tingkat pendidikan merujuk pada derajat atau jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh seseorang, diawali dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi ataupun universitas.	Wawancara	Kuesioner	SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan atau memperoleh penghasilan seseorang.	Wawancara	Kuesioner	PNS Swasta Pedagang Petani IRT	Ordinal

Sikap	Sikap ibu hamil terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah semasa kehamilan ialah reaksi atau tanggapan mereka terhadap hal tersebut.	Wawancara	Kuesioner	Sangat Setuju: 81-100% Setuju: 61-80% Ragu-ragu: 41-60% Tidak Setuju: 21-40% Sangat Tidak Setuju: 0-20%	Ordinal
Konsumsi Tablet Tambah Darah	Konsumsi tablet tambah darah, wanita hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilannya.	Wawancara	Kuesioner	Teratur:2 Tidak teratur:0	Ordinal

3.1. Jenis Penelitian

Jenis studi ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) dan bersifat deskriptif dan analitik, yang mana peneliti mengumpulkan data dari subjek pada satu titik waktu tertentu.

3.2. Waktu dan Lokasi Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Studi ini akan dimulai dari juni-juli sejak 2024.

3.2.2. Lokasi Penelitian

Studi ini akan dilaksanakan di Puskesmas Sungai iyu Aceh Tamiang.

3.2.3. Sampel Penelitian

Seluruh partisipan penelitian adalah wanita hamil yang melaksanakan pengecekan kehamilan di Puskesmas Sungai iyu Aceh Tamiang Tahun 2024 sebanyak 73 orang.

Rumus Slovin dipakai untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini karena jumlah sampel yang representatif diperlukan untuk pengambilan sampel. Jika ukuran populasi diketahui pada tingkat signifikansi 1%, rumus slovin dapat digunakan untuk menghitung jumlah sampel minimal:

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

$$n = \frac{267}{1 + 267 (0,1)^2}$$

$$n = 73$$

Keterangan:

n = Besar sample

N = Banyaknya semua populasi

e = *error tolerance*

Berdasarkan taksiran tersebut bahwa jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 wanita hamil.

3.3. Kriteria Penelitian Sampel

3.3.1. Kriteria Inklusi

1. Wanita hamil Trimester I, II, III
2. Bersedia di wawancarai
3. Sudah Terdiagnosa positif Hamil

3.3.2. Kriteria Eksklusi

1. Wanita hamil yang tidak siap di wawancarai.
2. Wanita hamil yang mengalami Keguguran.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

3.4.1. Pengetahuan

Berdasarkan metode penghimpunan data menggunakan Skala Guttman pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner telah valid melalui skor $R > r$ tabel (0,2272) dan $\text{Sig.} < 0.05$, hasil perhitungan persentase pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai iyu Kabupaten Aceh Tamiang tentang Tablet Tambah Darah dapat dikategorikan sebagai berikut:

Jika persentase jawaban benar untuk pernyataan positif (*favorable*) tinggi (mendekati 100%), bisa dirangkumkan adanya pengetahuan wanita hamil mengenai Tablet Tambah Darah sangat baik atau sangat tinggi.

Persentase jawaban benar untuk pernyataan positif (*favorable*) berkisar antara 75% hingga mendekati 100%, menandakan bahwa pengetahuan ibu hamil tergolong baik atau tinggi.

Rentang persentase jawaban benar untuk pernyataan positif (*favorable*) antara 50% hingga mendekati 75% menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup atau sedang.

Jika persentase jawaban benar untuk pernyataan positif (*favorable*) kurang dari 50%, hal ini membuktikan adanya pengetahuan wanita hamil mengenai Tablet Tambah Darah relatif rendah atau kurang baik.

Sama halnya, untuk pernyataan negatif (*unfavorable*), penilaian dapat dilakukan berdasarkan proporsi jawaban yang salah, dengan klasifikasi yang serupa sesuai dengan rentang persentase yang telah disebutkan sebelumnya.

Pengetahuan Responden dapat di ukur menggunakan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah Skor Responden}}{\text{Jumlah total skor seluruh pertanyaan}} \times 100\%$$

Interpretasi dapat dilakukan berdasarkan persentase :

Baik : >76-100%

Cukup : 56-75%

Kurang : $\leq 55\%$

3.4.2. Sikap

Skala Likert memiliki beberapa kategori: SS (Sangat Setuju) , S (Setuju) , R (Ragu-ragu), TS (Tidak Setuju), serta STS (Sangat Tidak Setuju). Penilaian dalam setiap kategori diberikan berdasarkan apakah pernyataan tersebut positif atau negatif.

Tabel 3. 2 Skala Likert

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan negatif	Nilai
Sangat setuju	5	Sangat setuju	1
Setuju	4	Setuju	2
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak setuju	2	Tidak setuju	4
Sangat tidak setuju	1	Sangat tidak setuju	5

Interpretasi bisa dilakukan menurut persentase:

Sangat Tidak Setuju (sangat tidak baik) : 0-20%:

Tidak Setuju (tidak baik) : 21-40%:

Ragu-Ragu : 41-60%

Setuju (baik) : 61-80%

Sangat Setuju (sangat baik) : 81-100%:

Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner item variabel sikap dengan Pearson Product Moment, didapatkan keseluruhan nilai koefisien $R > r$ tabel (0.2272) dan $\text{Sig.} < \alpha$ (0.05). Sehingga, simpulannya adalah keseluruhan item telah valid.

3.4.3. Konsumsi tablet tambah darah

Ibu hamil ditanyai dua pertanyaan tentang konsumsi tablet tambah darah; jawaban “ya” mendapat skor 1, dan jawaban “tidak” mendapat skor 0. Rentang

skor adalah 0-2, yang diklasifikasikan sebagai berikut. Skor terendah adalah 0 (2 x 0), sedangkan skor tertinggi adalah 2 (2 x 1) :

- Baik, dilambangkan dengan skor 2
- Buruk, dilambangkan dengan skor 0

Koefisien korelasi R sebesar $1,000 > r$ tabel (0,2272) dengan Sig. sebesar $0,000 < \alpha$ (5%) berdasarkan hasil uji validitas kuesioner dengan menerapkan Pearson Product Moment, menunjukkan bahwa kuesioner tersebut valid, keseluruhan item yang menyusun variabel konsumsi tablet tambah darah telah valid.

3.5. Pengolahan Data dan Analisis Data

3.5.1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Proses editing ialah tahapan guna melaksanakan pemeriksaan ulang pada kevalidan data yang telah terkumpul. Tahapan ini bisa dilaksanakan saat penghimpunan data ataupun setelahnya. Dalam konteks penelitian ini, tahap editing dilakukan dengan melakukan verifikasi terhadap kuesioner yang sudah terisi oleh responden.

b. *Coding*

Pemberian kode atau coding ialah proses mengaitkan nilai numerik pada informasi yang terbagi ke dalam berbagai kategori. Langkah ini memiliki signifikansi yang besar saat data akan diolah dan dianalisis menggunakan komputer.

c. *Scoring*

Setelah kuesioner di kumpulkan selanjutnya penggarapan data dilaksanakan melalui pemberian nilai, yang mana pada pernyataan favourable jawaban “Benar” diberikan skor 1, dan jawaban “Salah” diberi skor 0, Pada pernyataan unfavourable (*negative*) Apabila informan memberikan jawaban “Benar” diberi skor 0 dan jawaban “salah” diberi skor 1.

d. *Data Entry*

Data entry ialah proses menginputkan data yang sudah dihimpun dari setiap responden tersambung pada perangkat lunak komputer ataupun basis data komputer dalam bentuk "kode" numerik untuk kemudian diolah dan dianalisis.

e. *Cleaning*

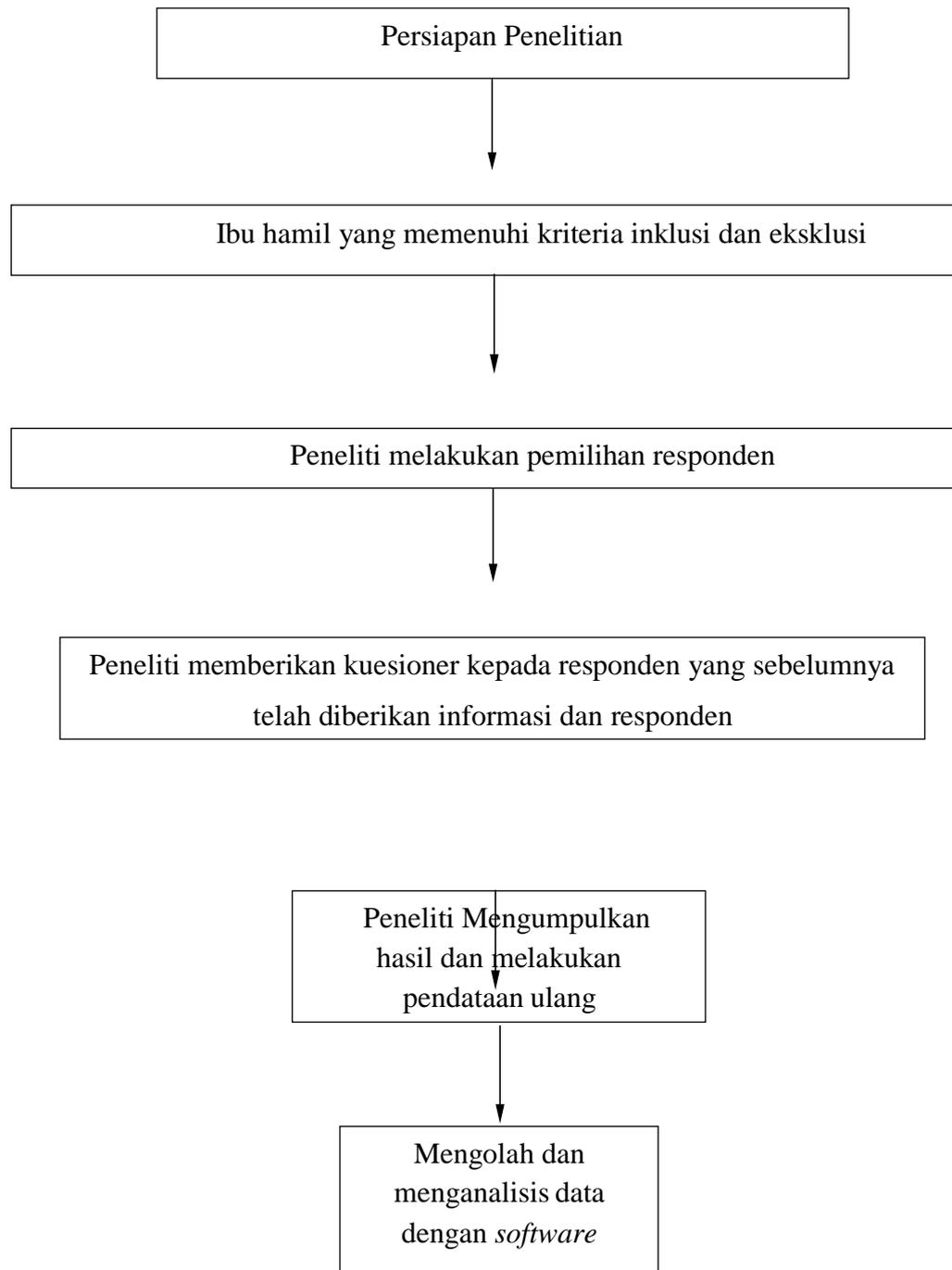
Cleaning data adalah proses pengecekan kembali pada data yang sudah di-entry untuk mendeteksi adanya kekeliruan atau inkonsistensi yang mungkin terjadi selama proses input data ke komputer. Kesalahan tersebut bisa timbul saat melakukan proses peng-entry-an data ke dalam sistem komputer.

3.5.2. Analisis Data

Pengolahan data hasil kuesioner melibatkan dua tahap analisis yang penting. Secara khusus, analisis bivariat serta univariat. Tujuan dari analisis univariat adalah guna menyajikan ringkasan informasi yang dikumpulkan. Akan ada tabel dan distribusi frekuensi yang digunakan untuk menampilkan data. Data dari pertanyaan terbuka akan diolah dengan cara mengumpulkan jawaban tambahan, melakukan *coding*, dan mengkategorisasi jawaban. Jawaban yang memiliki makna serupa akan dikelompokkan, dan kemudian frekuensinya dihitung dan diurutkan berdasarkan jumlah terbanyak.

Sementara itu, untuk menentukan hubungan antara dua variabel, analisis bivariat digunakan. Nilai p-value kurang dari 0,05 dianggap signifikan dalam uji Chi-Square, uji statistik yang digunakan. Temuan analisis ini akan ditampilkan dalam bentuk table untuk memvisualisasikan hubungan antar variabel tersebut.

3.6. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur penelitian

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Sungai iyu bertempat di dusun suka damai desa seuneubok dalam mesjid kecamatan bendahara kabupaten Aceh tamiang. Puskesmas sekitarnya dikelilingi rumah penduduk. Puskesmas Sungai iyu melayani pelayanan kesehatan salah satunya adalah pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu pelayanan pemeriksaan ibu hamil dan juga yang akan bersalin.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis univariat

Secara univariat, hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi yang berisi data yang digambarkan dalam bentuk frekuensi dan persentasenya.

1. Karakteristik ibu hamil

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	7	9.6
20 - 35 Tahun	48	65.8
>35 Tahun	18	24.7
Total	73	100.0

Berdasarkan tabulasi usia responden, mayoritas yaitu sebanyak 48 orang (65.8%) berusia antara 20-35 tahun. Sementara itu, sebanyak 18 responden (24.7%) berusia > 35 tahun dan 7 responden (9.6%) berusia < 20 tahun.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	4.1
SMP	12	16.4
SMA	33	45.2

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
PT	25	34.2
Total	73	100.0

Berdasarkan tabulasi pendidikan terakhir, mayoritas responden yaitu sebanyak 33 orang (45.2%) menempuh pendidikan terakhir SMA. Sementara itu, sebanyak 25 responden (34.2%) menempuh pendidikan di perguruan tinggi, 12 responden (16.4%) menempuh pendidikan terakhir di SMP, dan 3 responden lainnya (4.1%) menempuh pendidikan terakhir SD.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	30	41.1
Swasta	21	28.8
PNS	10	13.7
Pedagang	8	11.0
Petani	4	5.5
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil tabulasi pekerjaan responden, diketahui mayoritas sebanyak 30 orang (41.1%) merupakan ibu rumah tangga. Sementara itu, 21 responden (28.8%) bekerja di perusahaan swasta, sebanyak 10 responden (13.7%) bekerja sebagai PNS, sebanyak 8 responden (11%) bekerja sebagai pedagang, dan 4 responden lainnya (5.5%) bekerja sebagai petani.

2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	40	54.8
Cukup	21	28.8
Kurang	12	16.4

Total	73	100.0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sementara itu, sebanyak 21 responden (28.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 12 responden lainnya (16.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

3. Sikap

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tidak Baik	0	0.0
Tidak Baik	0	0.0
Cukup	40	54.8
Baik	33	45.2
Sangat Baik	0	0.0
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki sikap yang terkategori cukup. Sementara itu, sebanyak 33 responden lainnya (45.2%) memiliki sikap yang baik.

4. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi konsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

Konsumsi TTD	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	27	37.0
Baik	46	63.0
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 46 orang (63%) tergolong baik dalam mengonsumsi

tablet tambah darah, sedangkan 27 responden lainnya (37%) tergolong tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

4.2.2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah pada masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu. Adapun hasil bivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4. 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

		Konsumsi Tablet		Total
		Tidak Baik	Baik	
Tingkat Pengetahuan	Kurang	11	1	12
		91.7%	8.3%	100.0%
	Cukup	10	11	21
		47.6%	52.4%	100.0%
	Baik	6	34	40
		15.0%	85.0%	100.0%
Total		27	46	73
		37.0%	63.0%	100.0%

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 dari 12 responden (91.7%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 dari 21 responden (47.6%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Sementara itu mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 dari 40 responden (85%) memiliki kebiasaan yang baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Untuk mengetahui hubungan antar keduanya, dilakukan uji Chisquare sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil Uji *Chisquare*

Pearson Chisquare	24,710
Df	2
Sig.	0,000

Berdasarkan hasil uji Chisquare, didapatkan Sig. sebesar $0,000 < 0,05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa semakin baik tingkat pengetahuan, maka kebiasaan konsumsi tablet tambah darah ketika hamil pun cenderung baik.

2. Hubungan Sikap dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4. 9 Hubungan Sikap dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

		Konsumsi Tablet		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Sikap	Sangat Tidak Baik	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	
	Tidak Baik	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	
	Cukup	13	27	40	
		32.5%	67.5%	100.0%	
	Baik	14	19	33	
		42.4%	57.6%	100.0%	
	Sangat Baik	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	
	Total		27	46	73
			37.0%	63.0%	100.0%

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap dengan konsumsi tablet, dapat

diketahui bahwa responden memiliki sikap yang terkategori cukup dan baik. Mayoritas responden dengan sikap yang cukup yaitu sebanyak 27 dari 40 responden (67.5%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik. Sementara itu, mayoritas responden dengan sikap yang baik yaitu sebanyak 19 dari 33 responden (57.6%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula.

Untuk mengetahui hubungan antar keduanya, dilakukan uji Chisquare sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Hasil Uji Chisquare

Pearson Chisquare	0.764
df	2
Sig.	0.382

Berdasarkan hasil uji Chisquare, didapatkan Sig. sebesar $0.382 > 0.05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa baik responden dengan sikap dengan kategori cukup maupun baik, keduanya memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula. Tidak adanya hubungan signifikan pada hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya responden yang memiliki sikap dengan kategori sangat tidak baik, tidak baik, dan sangat baik.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel diatas dikelompokkan usia responden, yaitu sebanyak 48 orang (65.8%) berusia antara 20-35 tahun. Sementara itu, sebanyak 18 responden (24.7%) berusia > 35 tahun dan 7 responden (9.6%) berusia < 20 tahun. Usia yang ideal bagi seorang ibu hamil adalah antara 20 hingga 35 tahun karena pada rentang usia ini, rahim sudah matang dan siap untuk menghadapi kehamilan dengan baik dari segi psikologis maupun fisik. Usia ibu hamil memainkan peran penting dalam proses kehamilan dan persalinan. Kehamilan pada usia terlalu

muda dapat menyebabkan persaingan nutrisi antara janin dan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang usianya terlalu muda memiliki risiko kekurangan energi kronis (KEK) yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua.¹⁸

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasil perhitungan ialah, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 33 orang (45.2%) menempuh pendidikan terakhir SMA. Menurut Sholihah (2013), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik kemampuannya untuk menyaring informasi yang diterima. Teori *Lawrence Green* menegaskan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam mengubah perilaku individu. Ini mengindikasikan bahwa individu dengan pendidikan yang tinggi cenderung menunjukkan perilaku yang lebih baik, termasuk dalam hal menjaga kesehatan. Pendidikan juga sangat berhubungan dengan tingkat kesadaran dan pengetahuan seseorang. Biasanya, individu yang berpendidikan rendah memiliki kesadaran dan pengetahuan yang kurang baik tentang perilaku kesehatan.⁷

Karakteristik responden berdasarkan kategori pekerjaan, diketahui mayoritas sebanyak 30 orang (41.1%) merupakan ibu rumah tangga. Sementara itu, 21 responden (28.8%) bekerja di perusahaan swasta, sebanyak 10 responden (13.7%) bekerja sebagai PNS, sebanyak 8 responden (11%) bekerja sebagai pedagang, dan 4 responden lainnya (5.5%) bekerja sebagai petani.²⁴

Penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan yang baik dapat membantu seseorang, khususnya ibu hamil, mendapatkan informasi yang berguna melalui interaksi dengan rekan kerja. Ini berdampak positif pada pengetahuan ibu hamil tentang Tablet Tambah Darah (TTD). Menurut Notoadmojo (2007), pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan manusia terhadap objek tertentu. Proses penginderaan ini melibatkan panca indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan pengecap.²⁵

4.3.2. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sementara itu, sebanyak 21 responden (28.8%) memiliki

tingkat pengetahuan yang cukup dan 12 responden lainnya (16.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang. Menurut Syah (2003) dan Sakinah (2017), pengetahuan menjadi landasan penting terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih mudah dilakukan dan berlangsung lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

4.3.3. Sikap Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki sikap yang terkategori cukup. Sementara itu, sebanyak 33 responden lainnya (45.2%) memiliki sikap yang baik.

Lestari (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dengan sikap mereka dalam mencegah anemia. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang anemia, semakin positif pula sikap mereka terhadap upaya pencegahannya

4.3.4. Konsumsi TTD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 46 orang (63%) tergolong baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah, sedangkan 27 responden lainnya (37%) tergolong tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan, dan sebaiknya dikonsumsi bersama dengan vitamin C untuk mempercepat perbaikan gizi. Penggunaan tablet ini masih dianggap sebagai metode terbaik dan paling efektif dalam mengatasi anemia gizi besi pada ibu hamil. Kebiasaan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah secara baik sangat dipengaruhi oleh kesadaran mereka sendiri. Dengan memahami pentingnya tablet besi bagi kesehatan mereka dan bayi, terutama untuk menjaga kondisi kesehatan yang optimal, ibu hamil akan lebih teratur dalam mengonsumsinya. Mengetahui manfaat dan dampak dari tidak mengonsumsi tablet tambah darah dapat mendorong ibu hamil untuk mengikuti anjuran konsumsi dengan lebih

disiplin.²⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah Atmarina Yuliani dan Siti Maesaroh tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumbang II bahwa sebagian besar patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 63 responden (70,8%) dan 26 responden (29,2%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe.

4.3.5. Analisa Hubungan Pengetahuan dengan Konsumsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan p value sebesar $0.000 < 0.05$ yang mana artinya bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa semakin baik tingkat pengetahuan, maka kebiasaan konsumsi tablet tambah darah ketika hamil pun cenderung baik.

Pengetahuan ini mendorong ibu untuk berpikir dan berupaya agar kehamilannya, terutama bayinya, terhindar dari anemia. Proses berpikir ini melibatkan komponen emosi dan keyakinan, yang mendorong ibu berniat untuk mengkonsumsi tablet tambah darah guna mencegah anemia. Dengan demikian, ibu tersebut memiliki sikap tertentu, yaitu niat untuk meminum tablet tambah darah, sebagai langkah pencegahan anemia.²⁷

Dari hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 dari 12 responden (91.7%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 dari 21 responden (47.6%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Sementara itu mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 dari 40 responden (85%) memiliki kebiasaan yang baik dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

4.3.6. Analisa Hubungan Sikap dengan Konsumsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan p value

sebesar $0.382 > 0.05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa baik responden dengan sikap dengan kategori cukup maupun baik, keduanya memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula. Tidak adanya hubungan signifikan pada hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya responden yang memiliki sikap dengan kategori sangat tidak baik, tidak baik, dan sangat baik.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Nurrohmah (2020) bahwa tingkat sikap tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan baik tidaknya penggunaan Fe pada ibu hamil.²⁸

Sikap dapat dipahami sebagai reaksi atau tanggapan internal seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Meskipun sikap tidak dapat diamati secara langsung, interpretasi terhadap perilaku yang tidak tampak dapat memberikan gambaran tentang sikap tersebut. Sikap mencerminkan adanya kecenderungan reaksi terhadap stimulus tertentu, terutama dalam konteks sosial sehari-hari yang bersifat emosional. Sikap bukanlah tindakan nyata atau aktivitas konkret, melainkan suatu predisposisi atau kecenderungan terhadap perilaku. Dengan kata lain, sikap adalah reaksi internal yang belum diekspresikan secara terbuka dalam bentuk tindakan atau perilaku.²⁵

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap dengan konsumsi tablet, dapat diketahui bahwa responden memiliki sikap yang terkategori cukup dan baik. Mayoritas responden dengan sikap yang cukup yaitu sebanyak 27 dari 40 responden (67.5%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik. Sementara itu, mayoritas responden dengan sikap yang baik yaitu sebanyak 19 dari 33 responden (57.6%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Setelah melakukan studi serta pemaparan terkait Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil terhadap konsumsi Tablet tambah darah selama masa kehamilan Di Puskesmas Sungai Iyu beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu pada tahun 2024 ditemukan berusia antara 20 -35 tahun. Kebanyakan ibu hamil hanya menyelesaikan sekolah menengah. Selain itu, mayoritas ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).
2. Kategori Baik memiliki distribusi frekuensi tertinggi pada pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu pada tahun 2024.
3. Perilaku wanita hamil di Puskesmas Sungai Iyu Tahun 2024 mayoritas besar memiliki sikap yang terkategori cukup, Mayoritas wanita hamil di Puskesmas Sungai Iyu yakni secara tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
4. Memperoleh hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah, namun tidak memperoleh hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah.

5.2. Saran

1. Bagi Responden

Saran untuk wanita hamil meliputi teratur mengecek kehamilan minimum 6 kali semasa kehamilan. Selain itu, disarankan untuk menghadiri kelas ibu hamil secara teratur guna memperoleh informasi terkait kehamilan, proses persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi newborn, serta kebutuhan gizi yang diperlukan selama kehamilan. Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) secara rutin minimal 90 tablet

juga sangat disarankan untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan dan mencegah anemia.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Saran bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Iyu adalah terus melakukan penyuluhan secara berkala kepada ibu hamil dan masyarakat. Tujuannya adalah agar mereka memahami secara mendalam manfaat dari penggunaan TTD (Tablet Tambah Darah) selama kehamilan serta cara mengonsumsinya dengan benar. Hal ini penting agar ibu hamil dapat memanfaatkan TTD secara optimal untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka selama masa kehamilan dan mencegah risiko anemia.

3. Bagi Penulis berikutnya

Hal ini dimaksudkan agar penelitian dapat dilakukan oleh para peneliti di masa depan mengenai analisis hubungan antara pengetahuan dengan Pendidikan, Paritas, Usia dan Pekerjaan dalam mengonsumsi TTD serta hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang perilaku konsumsi TTD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Penelitian A, Laili W, Novianty A. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Ibu Hamil Dan Status Gizi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2023.
2. Pebrina M, Fernando F, Fransisca D. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Kesehat Med Sainika*. 2020;12(1):152-158.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/1082/pdf>
3. Jl A, Kadir A, Baru B, Tamalate K, Makassar K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kota Makassar Sulawesi Selatan Jumrana Kasmawati Universitas Indonesia Timur Makassar defisiensi Fe sekitar 35-75 % yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan u. 2023;1(4).
4. Rustiawan A, Pratiwi A. Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen. *Abdi Geomedisains*. 2022;2(2):61-71. doi:10.23917/abdi-geomedisains.v2i2.313
5. Maritasari DY, Perdana MB. KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SEBAGAI FAKTOR DOMINAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. 2022;14(March 2021):111-120.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0A>
6. Sukmawati S, Widiasih R, Mamuroh L, Nurhakim F. Anemia Kehamilan Dan Faktor Yang Mempengaruhi: Studi Korelasi. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm*. 2021;21(1):43. doi:10.36465/jkbth.v21i1.679
7. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI*. Published online 2019:1-107.
8. dr. Hanif. *PROFIL KESEHATAN ACEH 2022.*; 2022.
9. Muchtar F, Anggraeni NLA. Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nurs Care Heal Technol J*. 2021;1(3):144-154. doi:10.56742/nchat.v1i3.28
10. Yuliani DA, Maesaroh S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sumbang II. *NERSMID J Keperawatan dan Kebidanan*. 2023;6(1):69-76.
11. Bakhtiar R, Muladi Y, Tamaya A, Utari A, Yuliana R, Ariyanti W. Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Anemia Dalam

- Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda. *J Kedokt Mulawarman*. 2021;8(3):78. doi:10.30872/j.ked.mulawarman.v8i3.6514
12. Fadila Putri T, Risca Fauzia F. Hubungan Konsumsi Sumber Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smp Dan Sma Di Wilayah Bantul. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;13(2):400-411.
 13. Iskandar B. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I. *Skripsi*. Published online 2023.
 14. Pangaribuan BN, Kurnia CP, Ismunarti D, et al. Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Beberapa Wilayah Indonesia. *Malahayati Nurs J*. 2022;4(6):1378-1386. doi:10.33024/mnj.v4i6.6366
 15. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):97.
 16. Andani Y, Esmianti F, Haryani S. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DI SMPNEGERI I KEPAHANG Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Adolescent Private Vocational School , To The Consumption Of Additional Blood Tablets (Ttd) At. *J Kebidanan Besurek*. 2020;5(2):55-62. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/744/600>
 17. Raymala R, Purnamasari G. Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Abortus Imminens. *J Kesehat Siliwangi*. 2023;3(3):717-727. doi:10.34011/jks.v3i3.1406
 18. Susiloningtyas I. PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas. *Maj Ilm Sultan Agung*. 2012;50:128.
 19. Subiyatin. A., Revinel, Khoiriyah. N. N., Mustafa. S. D. Edukasi Penggunaan Form Tablet Tambah Darah Pada Buku KIA Di Puskesmas Tanah Abang. *J Pengabd Masy Bumi Rafflesia*. 2023;6 (No.1)(1).
 20. Yunika RP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III. *Nutr J Pangan,Gizi,Kesehatan*. 2021;2(2):1-7. doi:10.30812/nutriology.v2i2.1583
 21. Aryani N. Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Dan Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Di Praktik Mandiri Bidan Maria Dwi Sapta, S.ST Bandar Lampung. *J Pengabd Masy Jajama*. 2022;1(1):30. doi:10.47218/jpmj.v1i1.188
 22. Kementrian kesehatan RI. *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak.*; 2023.
 23. Stephen G, Mgongo M, Hussein Hashim T, Katanga J, Stray-Pedersen B, Msuya SE. Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*. 2018;2018.

doi:10.1155/2018/1846280

24. Lestari CR, Saputro AA. Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *J Kesehat Tambusai*. 2022;3(3):384-395. doi:10.31004/jkt.v3i3.6516
25. Noviyana A, Kurniati CH. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil terhadap Ketidakpatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Purwokerto Barat Banyumas. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2018;3:53-57. doi:10.37402/jurbidhip.vol3.iss1.28
26. Putri DK. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM KONSUMSI TABLET FE DENGAN TERJADINYA ANEMIA DI BPM MARDIANI ILYAS ACEH TAHUN 2018 The Relationship Between Knowledge And Attitudes Of Third Trimester Pregnant Women In Consuming Fe Tablets With. *J Midwifery Updat*. 2018;1(1):47-59.
27. Iskandar H, Barhmono UA, Nida' UM. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah Di UPTD Puskesmas Babelan 1. *J Farm IKIFA*. 2023;2(1):38-45.
<https://epik.ikifa.ac.id/index.php/jfi/article/download/51/37>
28. Nurrohmah C, Astuti D, Alkandahri MY. ANALISIS HUBUNGAN SIKAP DAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN PENGGUNAAN Fe PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TIRTAMULYA. *Pharma Xplore J Ilm Farm*. 2020;5(2):87-98. doi:10.36805/farmasi.v5i2.1197

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara, dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang”

Nama :

Alamat :

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian. Secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Sungai Iyu, 2024

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Data Identitas Responden**KUESIONER**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA MASA
KEHAMILAN DI PUSKESMAS SUNGAI IYU KABUPATEN ACEH
TAMIANG TAHUN 2024.**

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Alamat:

Usia kehamilan :

Usia :

 Kurang dari 20 tahun 20 – 35 tahun Lebih dari 35 tahun

Pendidikan terakhir :

 SD SMP SMA Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

 PNS Swasta Pedagang Petani IRT

Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

Petunjuk pengisian : Dibawah ini terdapat 16 pernyataan pada setiap nomor soal, berikan tanda (√) pada salah satu kolom disamping pernyataan yang menurut Ibu pernyataan tersebut Benar atau salah.

Pernyataan dibawah ini terdiri dari **Pernyataan positif dan Negatif.**

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Tablet tambah darah adalah pil penambah darah berwarna merah		
2.	Zat besi bermanfaat dalam membangun persediaan darah ibu hamil		
3.	Zat besi bermanfaat untuk kesehatan janin dalam kandungan		
4.	Mengonsumsi Tablet tambah darah lebih baik bersamaan dengan susu agar lebih cepat diserap oleh tubuh		
5.	Mengonsumsi Tablet tambah darah lebih baik bersamaan dengan buah-buah yang mengandung Vitamin C		
6.	Waktu yang tepat untuk Mengonsumsi Tablet tambah darah sebaiknya pada malam hari		
7.	Tablet tambah darah diminum ibu hamil selama kehamilannya minimal sebanyak 90 pil. Karena jika terlalu banyak, maka akan mengakibatkan tekanan darah tinggi		
8.	Ibu hamil yang mengalami kekurangan sel darah merah dalam tubuhnya adalah ibu hamil yang menderita anemia		

9.	Anemia adalah suatu kondisi dimana rendahnya kadar sel darah merah dalam darah		
10.	Anemia sering terjadi pada ibu hamil karena saat hamil tubuh membutuhkan banyak asupan energy dan cairan lebih banyak		
11.	Tanda gejala anemia adalah lemah, letih, lesu, lelah, lalai.		
12.	Kekurangan zat besi selama hamil dapat mengakibatkan keguguran		
13.	Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan ketuban pecah sebelum waktunya dan perdarahan pasca persalinan.		
14.	Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan kecil		
15.	Ibu hamil yang menderita anemia mengakibatkan tekanan darah ibu rendah		
16.	Ibu mengonsumsi Tablet tambah darah untuk mencegah stunting.		

Lampiran 4. Kuesioner Sikap

Petunjuk: Berikan tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS	KET
1.	Saya setuju harus mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) selama saya hamil						
2.	Saya butuh tablet zat besi (Fe) adalah 120 tablet selama saya hamil						
3.	Saya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe), agar tidak terkena anemia						
4.	Saya setuju bahwa daging dapat menggantikan tablet zat besi (Fe)						
5.	Saya setuju bahwa jika mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) tubuh saya akan letih dan lesu						
6.	Saya setuju bahwa anemia tidak akan mempengaruhi pertumbuhan janin						
7.	Saya setuju bahwa anemia akan memberikan pengaruh yang baik kepada diri saya dan janin saya						
8.	Saya setuju bahwa jika saya mengalami anemia, bayi saya akan lahir kurang bulan						
9.	Saya setuju dengan pemerintah yang menyediakan tablet zat besi (Fe) untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil						
10.	Saya setuju bahwa hanya ibu hamil yang membutuhkan asupan zat besi						

Lampiran 5. Kuesioner Konsumsi Tablet Tambah Darah

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet setiap hari dan paling sedikit 90 tablet selama kehamilan		
2	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur untuk pertumbuhan janin		

Lampiran 6. Ethical Clearance



UMSU
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 1221/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Mutiara Purnama Suci
 Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
 Title

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SELAMA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SUNGAI IYU KABUPATEN ACEH TAMIANG"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF PREGNANT WOMEN TOWARDS THE CONSUMPTION OF BLOOD SUPPLEMENT TABLETS DURING PREGNANCY AT THE SUNGAI IYU COMMUNITY HEALTH CENTER, ACEH TAMIANG REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juni 2024 sampai dengan tanggal 21 Juni 2025
 The declaration of ethics applies during the periode June 21, 2024 until June 21, 2025



Medan, 21 Juni 2024
Ketua
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/IAK-KPPT/03/2022
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Nomor : 813/IL3.AU/UMSU-08/F/2024
Lamp. : -
Hal : Mohon Izin Penelitian

Medan, 18 Dzulhijjah 1445 H
25 Juni 2024 M

Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Aceh Tamiang
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Mutiara purnama suci
NPM : 2008260175
Semester : VIII (Delapan)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet
Tambah Darah Selama Masa Kehamilan Di Puskesmas Sungai Iyu
Kabupaten Aceh Tamiang

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



Dekan,
an wd I
[Signature]
dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :
1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertinggal






Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TAMIANG
UPT DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI IYU

Jln. Upah – Sungai Iyu, Kecamatan Bendahara – Kode Pos : 24472
Email : puskesmasungaiyu@gmail.com



Nomor : 908/440/2024
 Sifat : Biasa
 Perihal : Keterangan Telah Selesai Penelitian

Sungai Iyu, 12 Juli 2024
 Kepada Yth,
 Dekan UMSU Fakultas Kedokteran
 Di-
 Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Unuiversitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Kedokteran Nomor : 813/11.3.AU/UMSU-08/F/2024 tanggal 25 Juni 2024 tentang penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Komsumsi Tablet Tambah Darah Selama Masa Kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang atas nama :

Nama : Mutiara Purnama Suci
 NPM : 2008260175
 Jurusan : Fakultas Kedokteran

Telah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Sungai Iyu Kecamatan Bendahara Kabupaten Aceh Tamiang untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas akhir Skripsi.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Sungai Iyu

Puji Hastuti G, S.Tr.Keb.Bd.
 NIP.19760410 200212 2 001

		Sumatera Utara	
--	--	----------------	--

Lampiran 10. SPSS Data Sampel

Tingkat Pengetahuan * Konsumsi_Tablet Crosstabulation

		Konsumsi_Tablet		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Tingkat Pengetahuan	Kurang	Count	11	1	12
		% within Tingkat Pengetahuan	91.7%	8.3%	100.0%
	Cukup	Count	10	11	21
		% within Tingkat Pengetahuan	47.6%	52.4%	100.0%
	Baik	Count	6	34	40
		% within Tingkat Pengetahuan	15.0%	85.0%	100.0%
Total		Count	27	46	73
		% within Tingkat Pengetahuan	37.0%	63.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	24.710 ^a	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	26.432	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	24.989			.000		
Linear-by-Linear Association	24.186 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	73					

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.44.

b. The standardized statistic is 4.918.

Sikap * Konsumsi_Tablet Crosstabulation

		Konsumsi_Tablet		Total	
		Tidak Baik	Baik		
Sikap	Cukup	Count	13	27	40
		% within Sikap	32.5%	67.5%	100.0%
	Baik	Count	14	19	33
		% within Sikap	42.4%	57.6%	100.0%
Total		Count	27	46	73
		% within Sikap	37.0%	63.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.764 ^a	1	.382	.467	.264	
Continuity Correction ^b	.398	1	.528			
Likelihood Ratio	.763	1	.382	.467	.264	
Fisher's Exact Test				.467	.264	
Linear-by-Linear Association	.754 ^c	1	.385	.467	.264	.132
N of Valid Cases	73					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.21.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.868.

Usia (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	7	9.6	9.6	9.6
	>35 Tahun	18	24.7	24.7	34.2
	20 - 35 Tahun	48	65.8	65.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	25	34.2	34.2	34.2
	SD	3	4.1	4.1	38.4
	SMA	33	45.2	45.2	83.6
	SMP	12	16.4	16.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	30	41.1	41.1	41.1
	Pedagang	8	11.0	11.0	52.1
	Petani	4	5.5	5.5	57.5
	PNS	10	13.7	13.7	71.2
	Swasta	21	28.8	28.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Konsumsi Tablet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	27	37.0	37.0	37.0
	Baik	46	63.0	63.0	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	16.4	16.4	16.4
	Cukup	21	28.8	28.8	45.2
	Baik	40	54.8	54.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	40	54.8	54.8	54.8
	Baik	33	45.2	45.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 11. Dokumentasi





Lampiran 12. Artikel Publikasi**AHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH SELAMA MASA KEHAMILAN DI
PUSKESMAS SUNGAI IYU KABUPATEN ACEH TAMIANG**Mutiara Purnama Suci¹, Dona wirniaty²

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara

mutiarapurnamasuci@gmail.com**ABSTRAK**

Latar belakang: Selama proses kehamilan, terdapat pertumbuhan organ tubuh janin yang kontinu, sementara metabolisme ibu mengalami peningkatan, meningkatkan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan masalah kesehatan utama bagi janin dalam kandungan selama kehamilan, misalnya berat badan lahir terendah, kelahiran prematur, serta komplikasi saat persalinan hingga risiko kematian. Ketidacukupan nutrisi ini juga berdampak pada ibu, memicu kondisi seperti anemia dan kurang energi kronik (KEK). **Metode:** penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) dan bersifat deskriptif dan analitik, yang mana peneliti mengumpulkan data dari subjek pada satu titik waktu tertentu, penelitian ini dilakukan pada bulan juni-juli 2024 dengan sampel penelitian yang menggunakan rumus Slovin ini merupakan wanita hamil sebanyak 73 orang yang melaksanakan pengecekan kehamilan di Puskesmas Sungai iyu Kabupaten Aceh Tamiang. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji Chisquare pada hubungan Tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah, didapatkan Sig. sebesar $0,000 < 0,05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah, sedangkan hasil uji Chisquare pada hubungan sikap dengan konsumsi tablet tambah darah, didapatkan Sig. sebesar $0.382 > 0.05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. **Kesimpulan:** Memperoleh hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah, namun tidak memperoleh hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah.

Kata kunci: Tablet Tambah Darah, Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Ibu Hamil.

THE RELATIONSHIP OF PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS CONSUMPTION OF BLOOD SUPPLEMENTING TABLETS DURING PREGNANCY AT THE SUNGAI IYU HEALTH CENTER, ACEH TAMIANG DISTRICT

Mutiarapurnama Suci¹, Dona wirniaty²

Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of North Sumatra

mutiarapurnamasuci@gmail.com

ABSTRACT

Background: During the pregnancy process, there is continuous growth of the fetus's organs, while the mother's metabolism increases, increasing the nutritional needs of pregnant women. Lack of nutritional intake can cause major health problems for the fetus in the womb during pregnancy, for example the lowest birth weight, premature birth, as well as complications during delivery and the risk of death. This nutritional insufficiency also has an impact on the mother, triggering conditions such as anemia and chronic energy deficiency (CED). **Method:** this research uses a cross-sectional study design and is descriptive and analytical in nature, where researchers collect data from subjects at a certain point in time, this research was conducted in June-July 2024 with a research sample that used the Slovin formula there were 73 pregnant women who carried out pregnancy checks at the Sungai Iyu Community Health Center, Aceh Tamiang Regency. **Results:** Based on the results of the Chisquare test on the relationship between level of knowledge and consumption of blood supplement tablets, Sig. equal to $0.000 < 0.05$, which can be concluded that the level of knowledge has a significant correlation with the habit of consuming blood supplement tablets, while the results of the Chisquare test on the relationship between attitude and consumption of blood supplement tablets, obtained Sig. amounting to $0.382 > 0.05$, which can be concluded that attitude does not have a significant relationship with the habit of consuming blood supplement tablets. **Conclusion:** There was a significant relationship between the knowledge of pregnant women at the Sungai Iyu Community Health Center towards the consumption of blood supplement tablets, but there was no significant relationship between the attitude of pregnant women at the Sungai Iyu Community Health Center towards the consumption of blood supplement tablets.

Keywords: Blood Increasing Tablets, Level of Knowledge, Attitudes, and Pregnant Women.

1. Pendahuluan

Anemia gizi besi ialah tipe anemia yang paling banyak terjadi pada ibu hamil, karena terkait dengan kekurangan konsumsi zat besi pada makanan atau masalah dalam penyerapan, penggunaan, atau pendarahan zat besi. Kejadian

anemia pada wanita hamil bisa diakibatkan oleh beberapa hal, misalnya status gizi ibu, keteraturan dalam mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi pemeriksaan kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), usia ibu, jarak antar kelahiran, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai risiko anemia saat hamil.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) sejak 2018 melebihi dari 40% ibu hamil di seluruh dunia menderita anemia, dengan tingkat kejadian antara 35% dan 75% di negara-negara berkembang serta sekitar 18% di berbagai negara industri. Di kawasan Asia, di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 40,5% pada tahun 2015 serta 42% pada tahun 2016. Di Indonesia, prevalensi anemia lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi anemia di negara-negara makmur. Hal ini masi perlu diamati adanya anemia dengan ibu hamil tetap berupa isu kesehatan yang signifikan, dengan prevalence yang melampaui angka.²

Ketika tidak ada cukup sel darah merah atau hemoglobin dalam darah untuk membawa oksigen secara memadai ke jaringan tubuh, kondisi yang dikenal sebagai anemia berkembang. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia saat kehamilan.³ Kadar hemoglobin kurang dari 11 gram per desiliter pada trimester I serta III, dan kurang dari 10,5 gram per desiliter di trimester II, dianggap sebagai indikasi gangguan.⁴

Salah satu elemen yang mempengaruhi perkembangan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah pengetahuan dan sikap. Wanita hamil diharuskan untuk menjaga kebiasaan kesehatan yang sangat baik dan mencegah berbagai penyakit, termasuk risiko anemia selama kehamilan, jika mereka menyadari efek negatif dari anemia dan metode

pencegahannya.⁵ Penurunan kejadian anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh perilaku tersebut.⁶

Sikap seseorang adalah kesiapannya untuk terlibat dengan suatu objek dalam situasi tertentu, yang mencakup penghargaan terhadap objek tersebut. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang adalah hasil dari kecenderungan terhadap objek, suasana, atau orang lain, yang kemudian tercermin dalam bentuk reaksi kognitif, afektif, dan sikap orang tersebut. Kesiapan individu dalam berinteraksi, berpersepsi, berpikir, dan merasakan terhadap objek menjadi bagian integral dari sikap. Secara umum, sikap adalah penilaian objek pada subjektif, individu, ataupun kejadian, yang mengekspresikan perasaan individu mengenai hal tersebut.⁷

Sementara pengetahuan, menurut Notoatmodjo (dalam Yuliana, 2017), yaitu perolehan dari indera manusia, di mana orang menggunakan panca inderanya; hidung, telinga, mata dan lain sebagainya untuk mengetahui suatu hal. Ini menekankan bahwa pengetahuan seseorang terbentuk melalui penggunaan indera-indera tersebut untuk memahami lingkungan sekitarnya.⁸

Adapun gambaran grafik yang didapat berdasarkan sumber bidang KESMAS tahun 2022 bahwasanya menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam jangkauan ibu hamil yang menerima tablet tambah darah di berbagai kabupaten di Aceh. Kota Lhokseumawe memiliki tingkat cakupan tertinggi sebesar 92,70%, dan Simeulue

memiliki tingkat terendah hanya sebesar 49,03%, sedangkan kabupaten Aceh Tamiang memiliki tingkat sedang yaitu sebesar 76,73%, sedangkan cakupan provinsi Aceh adalah 73,20%.⁹ Masih rendahnya cakupan tablet tambah darah di Aceh mungkin yang diakibatkan oleh sejumlah keadaan. Diantaranya adalah penentuan sasaran ibu hamil yang mungkin terlalu besar jika dibandingkan dengan data lapangan yang sebenarnya. Faktor lainnya yang mungkin berperan adalah gejala yang timbul dari tablet tambah darah yang dapat menimbulkan muntah serta mual, serta juga bisa karena kurangnya tingkat pengetahuan yang membuat sebagian ibu hamil enggan untuk mengonsumsinya.⁹

Penting untuk dicatat bahwa mual sering terjadi pada ibu hamil pada awal kehamilan, dan tidak selalu terkait langsung dengan konsumsi TTD. Untuk mengurangi kemungkinan munculnya gejala seperti mual dan nyeri lambung, beberapa orang mungkin memilih untuk mengonsumsi TTD pada malam hari sebelum tidur sebagai strategi pencegahan.¹⁰

Berdasarkan data awal yang telah diambil oleh peneliti cakupan tablet tambah darah di Aceh tamiang belum mencapai target yaitu 98%, maka dari itu peneliti berkeinginan melakukan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan sikap dan pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah berhubungan satu sama lain selama masa kehamilan di Puskesmas Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2024.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) dan bersifat deskriptif dan analitik, yang mana peneliti mengumpulkan data dari subjek pada satu titik waktu tertentu, Populasi target dalam penelitian ini adalah wanita hamil yang melaksanakan pengecekan kehamilan di Puskesmas Sungai iyu Kabupaten Aceh Tamiang. Adapun kriteria dari sampel ini adalah Wanita hamil Trimester I, II, III, Bersedia di wawancarai, dan Sudah Terdiagnosa positif Hamil. Teknik sampel yang digunakan adalah Rumus Slovin, didapatkan sampel 73 responden. Variabel Dependen adalah Konsumsi Tablet Tambah Darah sedangkan Variabel Independen adalah Pengetahuan ibu, dan Sikap ibu. Kemudian karakteristik responden yaitu usia, Pendidikan, dan pekerjaan. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara analisis univariat untuk menghitung frekuensi, dan analisis bivariat untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variable dependen dengan variabel independen maka yang digunakan adalah dalam uji Chi-Square.

3. Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada bulan juni-juli 2024 dengan menyebarkan kuesioner ke 73 responden mengenai Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan di Puskesmas

Sungai Iyu Kabupaten Aceh Tamiang didapatkan data sebagai berikut

Analisis univariat

5. Karakteristik ibu hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	7	9.6
20 - 35 Tahun	48	65.8
>35 Tahun	18	24.7
Total	73	100.0

Berdasarkan tabulasi usia responden, mayoritas yaitu sebanyak 48 orang (65.8%) berusia antara 20-35 tahun. Sementara itu, sebanyak 18 responden (24.7%) berusia > 35 tahun dan 7 responden (9.6%) berusia < 20 tahun

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	4.1
SMP	12	16.4
SMA	33	45.2
PT	25	34.3
Total	73	100.0

Berdasarkan tabulasi pendidikan terakhir, mayoritas responden yaitu sebanyak 33 orang (45.2%) menempuh pendidikan terakhir SMA. Sementara itu, sebanyak 25 responden (34.2%) menempuh pendidikan di perguruan tinggi, 12 responden (16.4%) menempuh pendidikan terakhir di SMP, dan 3 responden lainnya (4.1%) menempuh pendidikan terakhir SD.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Iyu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	30	41.1
Swasta	21	28.8
PNS	10	13.7
Pedagang	8	11.0
Petani	4	5.5
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil tabulasi pekerjaan responden, diketahui mayoritas sebanyak 30 orang (41.1%) merupakan ibu rumah tangga. Sementara itu, 21 responden (28.8%) bekerja di perusahaan swasta, sebanyak 10 responden (13.7%) bekerja sebagai PNS, sebanyak 8 responden (11%) bekerja sebagai pedagang, dan 4 responden lainnya (5.5%) bekerja sebagai petani.

6. Tingkat Pengetahuan

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	40	54.8
Cukup	21	28.8
Kurang	12	16.4
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sementara itu, sebanyak 21 responden (28.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 12 responden lainnya (16.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang

7. Sikap

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Sikap

Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

<u>Sikap</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Persentase (%)</u>
Sangat Tidak Baik	0	0.0
Tidak Baik	0	0.0
Cukup	40	54.8
Baik	33	45.2

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 40 orang (54.8%) memiliki sikap yang terkategori cukup. Sementara itu, sebanyak 33 responden lainnya (45.2%) memiliki sikap yang baik.

8. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 15. Distribusi Frekuensi konsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Sungai Iyu

<u>Konsumsi TTD</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Persentase (%)</u>
Tidak Baik	27	37.0
Baik	46	63.0
Total	73	100.0

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 46 orang (63%) tergolong baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah, sedangkan 27 responden lainnya (37%) tergolong tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Analisis Bivariat

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 16. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

		<u>Konsumsi Tablet</u>		<u>Total</u>
		<u>Tidak Baik</u>	<u>Baik</u>	
Tingkat Pengetahuan	Kurang	11	1	12
		91.7%	8.3%	100.0%
	Cukup	10	11	21
		47.6%	52.4%	100.0%
	Baik	6	34	40
		15.0%	85.0%	100.0%
Total		27	46	73
		37.0%	63.0%	100.0%

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 dari 12 responden (91.7%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 dari 21 responden (47.6%) cenderung memiliki kebiasaan tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Sementara itu mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 dari 40 responden (85%) memiliki kebiasaan yang baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Pengetahuan ini mendorong ibu untuk berpikir dan berupaya agar kehamilannya, terutama bayinya, terhindar dari anemia. Proses berpikir ini melibatkan komponen emosi dan keyakinan, yang mendorong ibu berniat untuk mengonsumsi tablet tambah darah guna mencegah anemia. Dengan demikian, ibu tersebut memiliki sikap tertentu, yaitu niat untuk meminum tablet tambah darah, sebagai langkah pencegahan anemia.

Berdasarkan hasil uji Chisquare, didapatkan Sig. sebesar $0,000 < 0,05$

yang mana dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki korelasi yang signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa semakin baik tingkat pengetahuan, maka kebiasaan konsumsi tablet tambah darah ketika hamil pun cenderung baik.

4. Hubungan Sikap dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

		Konsumsi Tablet		Total
		Tidak Baik	Baik	
Sikap	Sangat Baik	0	0	0
	Baik	0.0%	0.0%	0.0%
	Tidak Baik	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%
	Cukup	13	27	40
		32.5%	67.5%	100.0%
	Baik	14	19	33
		42.4%	57.6%	100.0%
	Sangat Baik	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%
Total		27	46	73
		37.0%	63.0%	100.0%

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap dengan konsumsi tablet, dapat diketahui bahwa responden memiliki sikap yang terkategori cukup dan baik. Mayoritas responden dengan sikap yang cukup yaitu sebanyak 27 dari 40 responden (67.5%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik. Sementara itu, mayoritas responden dengan sikap yang baik yaitu sebanyak 19 dari 33 responden (57.6%) memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula.

Berdasarkan hasil uji Chisquare, didapatkan Sig. sebesar $0.382 > 0.05$ yang mana dapat disimpulkan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang

signifikan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan tabulasi silang, dapat diketahui bahwa baik responden dengan sikap dengan kategori cukup maupun baik, keduanya memiliki kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang baik pula. Tidak adanya hubungan signifikan pada hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya responden yang memiliki sikap dengan kategori sangat tidak baik, tidak baik, dan sangat baik.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Nurrohmah (2020) bahwa tingkat sikap tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan baik tidaknya penggunaan Fe pada ibu hamil.

Sikap dapat dipahami sebagai reaksi atau tanggapan internal seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Meskipun sikap tidak dapat diamati secara langsung, interpretasi terhadap perilaku yang tidak tampak dapat memberikan gambaran tentang sikap tersebut. Sikap mencerminkan adanya kecenderungan reaksi terhadap stimulus tertentu, terutama dalam konteks sosial sehari-hari yang bersifat emosional. Sikap bukanlah tindakan nyata atau aktivitas konkret, melainkan suatu predisposisi atau kecenderungan terhadap perilaku. Dengan kata lain, sikap adalah reaksi internal yang belum diekspresikan secara terbuka dalam bentuk tindakan atau perilaku

4. Kesimpulan

Setelah melakukan studi serta pemaparan terkait Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil

terhadap konsumsi Tablet tambah darah selama masa kehamilan Di Puskesmas Sungai Iyu beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu pada tahun 2024 ditemukan berusia antara 20 -35 tahun. Kebanyakan ibu hamil hanya menyelesaikan sekolah menengah. Selain itu, mayoritas ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Studi ini meneliti bagaimana sikap dan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, serta tingkat pendidikan.

Kategori Baik memiliki distribusi frekuensi tertinggi pada pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu pada tahun 2024.

Perilaku wanita hamil di Puskesmas Sungai Iyu Tahun 2024 mayoritas besar memiliki sikap yang terkategori cukup, Mayoritas wanita hamil di Puskesmas Sungai Iyu yakni secara tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Memperoleh hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah, namun tidak memperoleh hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil di Puskesmas Sungai Iyu terhadap konsumsi tablet tambah darah.

5. Daftar Pustaka

1. Jl A, Kadir A, Baru B, Tamalate K, Makassar K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kota Makassar Sulawesi Selatan Jumrana Kasmawati Universitas Indonesia Timur Makassar defisiensi Fe sekitar 35-75 % yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan u. 2023;1(4).
2. Rustiawan A, Pratiwi A. Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen. *Abdi Geomedisains*. 2022;2(2):61-71. doi:10.23917/abdigeomedisains.v2i2.313
3. Susiloningtyas I. PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas. *Maj Ilm Sultan Agung*. 2012;50:128.
4. Lestari CR, Saputro AA. Hubungan Lingkar Lengan Atas (Lila) Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *J Kesehat Tambusai*. 2022;3(3):384-395. doi:10.31004/jkt.v3i3.6516
5. Muchtar F, Anggraeni NLA. Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nurs Care Heal Technol J*. 2021;1(3):144-154. doi:10.56742/nchat.v1i3.28
6. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI*. Published online 2019:1-107.
7. Andani Y, Esmianti F, Haryani S. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DI SMPNEGERI I KEPAHANG Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Adolescent Private

- Vocational School , To The Consumption Of Additional Blood Tablets (Ttd) At. *J Kebidanan Besurek*. 2020;5(2):55-62. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/744/600>
8. Iskandar B. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I. *Skripsi*. Published online 2023.
 9. dr. Hanif. *PROFIL KESEHATAN ACEH 2022*.; 2022.
 10. Bakhtiar R, Muladi Y, Tamaya A, Utari A, Yuliana R, Ariyanti W. Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Anemia Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda. *J Kedokt Mulawarman*. 2021;8(3):78. doi:10.30872/j.ked.mulawarman.v8i3.6514