

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA CARA MEMINUM TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL TRIMESTER II DAN III  
DI PUSKESMAS TEGALREJO  
YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Syarat Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan di Universitas Alma Ata



**Diajukan oleh:**

**Laesal Muswarni**

**120200631**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**2016**

PERSETUJUAN PEMBIMBING:

Naskah Publikasi

HUBUNGAN ANTARA CARA MEMINUM TABLET FE DENGAN KEJADIAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III  
DI PUSKESMAS TEGALREJO  
YOGYAKARTA

Diajukan Oleh

Laesal Muswarui

120200631

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Wahyuningsih, S.Kep., Ns, M.Kep

Tanggal.....

Pembimbing II

Farida Aryani, S.ST

Tanggal.....

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

**HUBUNGAN ANTARA CARA MEMINUM TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III  
DI PUSKESMAS TEGALREJO  
YOGYAKARTA**

**Laesal Muswarni<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Farida Aryani<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Berdasarkan hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2012 adalah 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Angka anemia di Indonesia menunjukkan nilai yang relatif tinggi yakni sebanyak 63,5% (Subagio, 2012), sedangkan menurut Dinkes DIY (2013), angka kejadian anemia pada kehamilan di daerah jogja kota sebanyak 15-39%, kapatuhan ibu mengkonsumsi table Fe menjadi penyebab utama terjadinya anemia.

**Tujuan :** Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

**Metode :** Jenis penelitian *Deskriptif analitik* dengan rancangan *cross sectional* populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tegalrejo. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* , denang jumlah 40 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner

**Hasil :** Hasil penelitian ini didapatkan dari hasil bivariat yaitu cara meminum responden mayoritas tidak tepat sebanyak 22 responden (55%) sehingga mengalami anemia, dan responden cara meminum tablet Fe dengan tepat sebanyak 17 responden (42,5%) sehingga tidak mengalami anemia. Ada hubungan antara cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

**Kesimpulan :** Di puskesmas Tegalrejo mayoritas ibu hamil cara meminum tablet Fe dengan cara tidak tepat sehingga mayoritas mengalami anemia.

**Kata Kunci :** Cara meminum tablet Fe dan kejadian anemia

---

<sup>1</sup>Mahasiswa D III Prodi kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing 1 KTI Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing 2 KTI Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HOW TALKING TABLETS FE WITH THE  
INCIDENCE OF ANEMIA AMONG PRAGNANT WOMEN IN THE TRIMESTER II AND III  
IN PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

Laesal Muswarni<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Farida Aryani<sup>3</sup>

**Abstrac**

**Background:** Based on demographic and health survey resulth Indonesia maternal mortality rate (MMR) in Indonesia 2012 was 359 per 100.000 live births. One of the causes of maternal mortality in Indonesia is still dominated by hemorrhage (32,5%), hypertension (25%), infeksi (5%), obstructed labor (5%), and abortion (1%). The rate of anemia in Indonesia showed relatively high, as much as 63,5%, (Subagio, 2012), while according to Dinkes DIY (2013), the incidence of anemia in pregnancy in the area jogja city as much as 15-39%. Compliance consume tablets Fe the main cause of anemia.

**Purpose:** To determine whether there is a relationship between how talkingtablets Fe with the incidence of anemia among pregnant women in the trimester II and III in Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta.

**Method:** Type a descriptive analytic research with cross sectional. Population in this study were all pregnant women trimester II and III which came checkups in health Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta. Mechanical sampling is done by accidental sampling, with the number of 40 respondent. Measuring instruments used questionnaires.

**Results:** The results of this study the resultof the bivarite that is how the majority of respondents did not take exactly as many as 22 respondents (55%) to have anemia, and the respondents how taking tablets Fe exactly as many ad 17 respondents (42,5%) that do not have anemia. There is a relationship between how taking tablets Fe with anemia.

**Concusion:** In Puskesmas Tegalorejo majority of pregnant women how to take tablets Fe correctly resulting in the majority suffer from anemia.

**The Keywords:** How to take tablets Fe with anemia.

---

<sup>1</sup>Students obstretic paper University Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Lectures obstretic D III University Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Lectures obstretic D III University Alma Ata Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Kebutuhan ibu selama kehamilan ialah 800 mg besi, di antaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu membutuhkan tambahan sekitar 2-3 mg besi/hari.<sup>1</sup>

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, rata-rata AKI di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ibu ini jauh melonjak dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu, angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 307/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2002 menjadi 228/100.000 KH pada tahun 2007. Namun demikian, masih diperlukan upaya keras untuk mencapai target SDGs tahun 2016, pada 2030 mengurangi angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup>

Tahun 2012 di Propinsi DIY sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan Kab/Kota jumlah kematian

ibu menurun sebanyak 40 kasus, sehingga apabila dihitung menjadi AKI dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 untuk AKI nasional adalah 102/100rb kelahiran hidup, dan untuk DIY relatif sudah mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat.<sup>3</sup>

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32%, sedangkan anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu.<sup>2</sup>

Kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dapat menjadi penyebab anemia. Penanganan anemia dengan pemberian suplemen tablet zat besi (Fe) yang merupakan suatu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kadar zat besi (Fe) dalam jangka waktu yang pendek pada ibu hamil. Penanggulangan anemia defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan

memberikan tablet zat besi folat (mengandung 60 mg elemental besi dan 250 ug asam folat) setiap hari satu tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55% responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. <sup>4</sup>

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalsrejo Yogyakarta diketahui bahwa jumlah ibu hamil di Puskesmas tersebut adalah sebanyak 334 orang dan yang mengalami anemia adalah sebanyak 59 ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 43 orang dengan pola konsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter yaitu dengan air putih atau air jeruk, anemia sedang sebanyak 8 orang dengan pola konsumsi yang kurang sesuai dan anemia berat sebanyak 8 orang dengan pola konsumsi teablet Fe tidak sesuai dengan anjuran dokter.

Dari uraian yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalsrejo Yogyakarta.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan

*cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan agustus 2015. Pengambilan Sampel menggunakan tehnik *Accidental sampling* yang berjumlah 40 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Tegalsrejo Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

## Hasil dan Bahasan Penelitian

**Tabel 1 Distribusi Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan**

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Umur</b>		
<20 tahun	1	2,5
20-35 tahun	36	90
>35 tahun	3	7,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	13	32,5
Menengah	25	62,5
Tinggi	2	5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	15	15
Tidak bekerja	25	62,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil berdasarkan umur sebagian besar responden berdasarkan pada kelompok 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 orang (90%). Responden dengan berpendidikan menengah merupakan kelompok terbanyak yaitu 25 responden (62,5%). Responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan

sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 25 responden (62,5%).

**Tabel 2 Ketepatan Cara Meminum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta**

Ketepatan cara meminum tablet Fe	Jumlah	%
Tepat	18	45
Tidak Tepat	22	55
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden cara meminum tablet Fe dengan cara tidak tepat yaitu sebanyak 22 responden (55%).

**Tabel 3 Kejadian Anemia dan Tidak Anemia Yang Berkunjung di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta**

Anemia dan tidak anemia	Jumlah	%
Anemi	23	57,5
Tidak Anemi	17	42,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kejadian anemia mayoritas ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas tegalrejo itu mengalami anemia sebanyak 23 orang (57,5%).

**Tabel 4 Kejadian anemia trimester II dan III yang berkunjung di Puskesmas tegalrejo yogyakarta**

Kejadian Anemia	Jumlah	%
TM II	8	34,8
TM III	15	62,5
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia adalah ibu hamil trimester III.

**Tabel 5 tabulasi silang antara cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di puskesmas tegalrejo yogyakarta**

Ketepatan Cara Meminum	Kejadian Anemia				Total		Chi Square	P. Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
Tepat	1	2,5	17	42,5	18	45	36,135	,000
Tidak Tepat	22	55	0	0	22	55		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>57,5</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>	<b>40</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5 karakteristik responden sebagian ibu hamil trimester II dan III yang berkunjung di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta ketepatan cara ibu hamil dalam meminum tablet Fe yang mengalami anemia sebanyak 2,5%, sedangkan ibu yang meminum tablet Fe yang tidak tepat sebanyak 55%. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui bahwa nilai P. Value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka terdapat hubungan antara cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

## **Pembahasan**

Berdasarkan umur Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 36 orang (90%), sedangkan ibu hamil yang memiliki umur >35 tahun sebanyak 3 orang (7,5%), dan ibu yang berumur <20 tahun sebanyak 1 orang (2,5%). Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya.<sup>4</sup>

Usia reproduksi yang optimal pada ibu hamil adalah berumur 20-35 tahun, sedangkan ibu yang berumur <20 tahun atau >35 tahun akan mengalami resiko dan telah terbukti penyebab tinggi morbiditas bahkan mortalitas ibu maupun anak. Umur ibu pada saat hamil akan mempengaruhi timbulnya anemia. Bila umur ibu pada saat hamil relatif muda (<20 tahun) akan beresiko anemia. Hal itu dikarenakan pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan umur di atasnya. Bila zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dengan bayinya.<sup>5</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitiannya Fahriansjah (2009) dengan judul hubungan karakteristik

ibu hamil dengan kejadian anemia di Rumah Sakit Bersalin Siti Khadijah IV Makassar periode Januari-Desember 2008. Dari hasil penelitian yang dilakukan, ibu hamil yang menderita anemia sebagian besar terdapat pada ibu yang berusia 20-35 tahun (64,4%)<sup>5</sup>.

Berdasarkan pekerjaan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebanyak 15 orang (37,5%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 25 orang (62,5%). Berat ringannya pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kondisi tubuh dan pada akhirnya akan berpengaruh pada status kesehatannya. Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan kurang istirahat, konsumsi makan yang tidak seimbang sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan ibu yang tidak bekerja.<sup>4</sup>

Wanita hamil yang bekerja kurang memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya seperti melakukan pemeriksaan hemoglobin. Bahwa ibu hamil yang bekerja tidak memanfaatkan Antenatal Care sebesar 97,25% atau 69 orang.<sup>6</sup>

Berdasarkan Pendidikan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan dasar (SD-SMP), sebanyak 13 orang (32,5%), sedangkan responden yang berpendidikan menengah (SMA), sebanyak 25 orang (62,5%), dan



responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 2 orang (5%).

Hasil ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2007) yang menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap serta perilaku seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.<sup>7</sup>

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa tingkat rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir yang baik dan mempengaruhi seseorang untuk memperhatikan kesehatannya. Dengan demikian responden dengan pendidikan lebih rendah cenderung mempunyai pola pikir yang tidak baik mengenai tablet besi yang dikonsumsi.<sup>8</sup>

Menurut (Hermina 1992 dalam Wijianto 2008), rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD dan tamat SD) sebanyak 66.15 % menderita anemia dan merupakan prevalensi terbesar

dibandingkan dengan kategori pendidikan sedang maupun tinggi.<sup>4</sup>

Hubungan antara Cara Meminum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ketepatan cara meminum tablet Fe yaitu responden dengan cara meminum tidak tepat (ibu hamil yang minum tablet Fe dibaring dengan minum teh, kopi, susu, ibu hamil minum tablet Fe 1hari sekali dan diminum pada malam hari sebelum tidur) sebanyak 22 orang (55%), diikuti dengan responden yang meminum dengan cara tepat sebanyak 18 orang (45%).

Menurut Almatsier (2007), teh dan kopi mengandung tanin yang merupakan polifenol yang dapat menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Rosander, dkk (1997) dalam DeMayer, (2005) melaporkan bahwa penyerapan zat besi sangat dipengaruhi oleh kombinasi makanan yang disantap pada waktu makan. Sebaliknya apabila minum teh dan kopi, terutama teh dan kopi kental maka hal ini akan menimbulkan pengaruh penghambatan nyata pada penyerapan besi sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menyebabkan anemia.<sup>9</sup>

Menurut Nugraheny, dalam Paksi (2014) banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, sehingga jika ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi, namun memiliki status gizi yang baik selalu mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, tidak memiliki penyakit yang kronik, masih dalam usia reproduksi sehat, maka ibu hamil dapat menjalani kehamilan yang sehat tanpa mengalami kejadian anemia. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang dapat membentuk sel-sel darah merah seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau, kuning telur, dan buah-buahan. Selain itu, ibu hamil juga sebaiknya mengonsumsi vitamin C, daging ayam, dan ikan untuk memudahkan penyerapan zat besi. Dan ada beberapa faktor yang dilakukan ibu hamil untuk memenuhi nutrisi dan tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe yang menjadi penentu kadar Hb. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang zat besi yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Tanpa adanya pengetahuan zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil.

Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet Fe dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang tablet zat besi, maka akan semakin patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.<sup>10</sup> Sedangkan menurut Silalahi, dalam Paksi (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu cara mengonsumsi tablet Fe, usia ibu, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan, penyakit kronis, paritas, dan kecukupan konsumsi zat besi.<sup>11</sup>

Penanggulangan anemia dengan pemberian suplemen tablet zat besi (Fe) yang merupakan suatu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kadar zat besi (Fe) dalam jangka waktu yang pendek pada ibu hamil. Penanggulangan anemia defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan memberikan tablet zat besi folat (mengandung 60 mg elemental besi dan 250 ug asam folat) setiap hari satu tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan.<sup>3</sup>

Penelitian Tristyanti (2006) menunjukkan bahwa bahwa semakin sering frekuensi konsumsi teh dan kopi, maka semakin rendah zat besi

yang dikonsumsi. Sebagaimana diketahui bahwa salah satu penyebab anemia adalah rendahnya konsumsi zat besi, dengan demikian hubungan antara frekuensi konsumsi teh dengan status anemia merupakan suatu hubungan tidak langsung.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2011) dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dengan terjadinya anemia pada ibu hamil di RSUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cara meminum tablet Fe merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, cara meminum tablet Fe yang tidak tepat dapat menyebabkan anemia disebabkan karena sulitnya zat besi masuk ke dalam tubuh, seorang wanita dewasa yang tidak sedang hamil, maka keperluan gizinya dipergunakan untuk kegiatan rutin dalam proses metabolisme tubuh, aktivitas fisik serta menjaga segala proses dalam tubuh, sedangkan pada wanita dewasa yang sedang hamil, juga diperlukan energi dan gizi tambahan untuk pembentukan jaringan yang lain yaitu janin, placenta, uterus serta kelenjar mammae. Kebutuhan energi pada kehamilan trimester I memerlukan tambahan 100 kkal/hari (menjadi 1.900 – 2005 kkal/hari).<sup>13</sup>

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah pendidikan, umur, pekerjaan, frekuensi ANC dan konsumsi tablet Fe

Menurut penelitian Ridayanti (2012) terdapat ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung besar 6,455 dengan *p value* 0,040 kurang dari 0,05, maka  $H_0$  ditrima. Hasil ini dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan mempunyai kontribusi signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil ini dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk memperoleh informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai, pengetahuan tersebut digunakan sebagai dasar bagi ibu untuk berperilaku mencegah dan mengatasi anemia sehingga ibu tidak mengalami anemia pada kehamilan.<sup>14</sup>

Menurut penelitian Qudsiyah (2012) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia, hal ini disebabkan umur bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor

ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sosial budaya dan pola konsumsi tablet Fe.<sup>15</sup>

Menurut penelitian Riyadina (2010) hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian anemia, responden dengan pekerjaan ringan berpeluang mengalami anemia 3,2 kali dibandingkan dengan pekerjaan sedang. Menurut Notoatmojo dalam wati (2007) pekerjaan mempengaruhi tingkat sosial ekonomi dan hal ini mempengaruhi tingkat pengetahuan, ekonomi bisa jadi penyebab tidak langsung kejadian anemia, dimana kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah, sehingga mengakibatkan ketersediaan pangan keluarga tidak mencukupi dan dapat mempengaruhi pola konsumsi keluarga yang kurang baik.<sup>16</sup>

Menurut penelitian Basuki (2009) dari hasil analisis statistik bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mengko (2013) di wilayah kerja Puskesmas Ranotana weru tentang hubungan antara asupan energi antenatal care dan ketaatan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang

menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia.<sup>17</sup>

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian terhadap 40 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dan berdasarkan hasil analisa mengenai cara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Sebagian besar responden meminum tablet Fe dengan tidak tepat.
2. Sebagian besar responden mengalami anemia.
3. Ada hubungan anatara meminum tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

### **Saran**

1. Bagi Universitas Alma Ata Diharapkan dapat melengkapi bahan pustaka, menambah buku referensi mengenai anemia pada ibu hamil di perpustakaan agar mahasiswa dengan mudah mencari informasi yang dibutuhkan selama penelitian serta mahasiswa kebidanan dapat mengaplikasikan teori yang

diproleh dalam melakukan praktik dilapangan.

2. Bagi Responden  
Hendaknya ibu hamil lebih mengetahui cara meminum tablet Fe secara benar dan berperan aktif dalam mencari informasi tentang cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar untuk mengurangi resiko anemia.
3. Bagi Puskesmas Tegalsrejo Yogyakarta  
Hendaknya dapat melakukan penyuluhan dan pembinaan pada semua ibu hamil mulai dari sejak awal kehamilan mengenai pentingnya meminum tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Agar lebih dapat memberikan informasi tentang pentingnya meminum tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dan mengembangkan penelitian tentang anemia terutama cara meminum tablet Fe.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, S. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
2. SDKI. 2012. *Laporan Pendahuluan Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
3. Dinkes DIY. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2011*.
4. Badan Pusat Statistik. 2008. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
5. Wijianto, (2008). *Dampak Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) dan Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Anemia Gizi Ibu Hamil di Kabupaten Banggai, Propinsi Sulawesi Tengah*. Skripsi. Bogor :Departemen Gizi Masyarakat dan Sumber daya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
6. Ihram, 2007. *Pengaruh Karakteristik Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjiur Kecamatan Padang Sidempuan Angkola Julu Kota Padang Sidempuan Tahun 2007*. Skripsi FKM Universitas Sumatra Utara.
7. Mubarak, 2007. *Proses Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar*

- Mengajar dalam pendidikan.*  
*Yogyakarta: Graha Ilmu.*
8. Notoatmodjo, 2005. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan: Jakarta: Rineka Cipta*
  9. Almtsier, 2007. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
  10. Nugraheny, E (2009). *Asuhan Kebidanan Fatologi :Buku Ilmu Kebidanan.* Pustaka Rihana :Yogtakarta.
  11. Silalahi, (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil dan Konsep Penatalaksanaan.* Jakarta : Trans Info Media.
  12. Tristyanti. 2006. *Hubungan asupan protein dan zat besi dengan status anemia pada ibu hamil di desa nagatimbul kecamatan tanjung morawa kabupaten deli serdang tahun 2006.*
  13. Rahayu, 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia dengan Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil di RSUD.*
  14. Ridayanti (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia pada Kehamilannya di Puskesmas Banguntapan I Bantul.*
  15. Qudsiyah. (2012). *Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III tahun (2012) di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.*
  16. Notoatmodjo. 2007. *Dasar- Dasar Ilmu Pendidikan Kesehatan dan Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
  17. Basuki, Anita. (2009). *Hubungan Antara Frekuensi Antenatal Care dan Keteraturan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Kota Kotamobagu.*