

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP,
PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN
KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER II**

SKRIPSI



**OLEH :
NURUL IZZAH MAULIDA
NIM. 21104066**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP,
PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN
KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL TRIMESTER II**

SKRIPSI

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Kebidanan



OLEH :
NURUL IZZAH MAULIDA
NIM. 21104066

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul *Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II*, oleh Nurul Izzah Maulida NIM 21104066 Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diujikan pada tanggal:

Jember, 01 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Rizki Fitriani Ningsas, S.ST., MM., M.Keb

NIDN. 0702068702

Jember, 01 Agustus 2023

Pembimbing Anggota



Melati Puspita Sari, S.ST., M. Keb

NIDN. 0726078802

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II*, bahwa telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

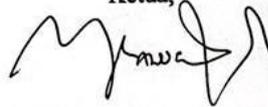
Hari : Rabu

Tanggal : 16 Agustus 2023

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua,



Yuningsih, S.ST., M.Keb

NIDN. 0705068003

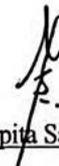
Penguji II



Rizki Fitriantingtyas, S.ST.,MM., M.Keb

NIDN. 0702068702

Penguji III



Melati Puspita Sari, S.ST., M. Keb

NIDN. 0726078802

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawan Setyaningrum., M.Farm

NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Izzah Maulida

NIM : 21104066

Program Studi : Program Sarjana

Judul : Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku
Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu
Hamil Trimester II

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulis orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 01 Agustus 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Nurul Izzah Maulida

NIM. 21104066

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN KADAR HEMOGLOBIN
IBU HAMIL TRIMESTER II**

Oleh: Nurul Izzah Maulida

NIM. 21104066

Pmbimbing Skripsi

Dosen Pembimbing Utama : Rizki Fitrianingtyas, S.ST., MM., M. Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Melati Puspita Sari, S.ST., M. Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas Berkat rahmat dan karunianya yang telah memberikan saya kesehatan baik jasmani dan rohani sehingga dapat menyelesaikan Skripsi sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Kebidanan Program Sarjana ini dengan tepat waktu.

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Teruntuk Orang Tua Tercinta, yakni sosok ayahanda yang hingga detik ini terus berjuang untuk memberikan yang terbaik untuk putrinya baik secara material maupun dukungan moral. Kemudian sosok ibunda saya yang telah melahirkan, merawat dan membesarkan saya dengan penuh kasih, cinta dan perjuangan yang luar biasa. Satu hal yang perlu bapak dan ami ketahui, saya sangat menyayangi dan mencintai kalian berdua. Tolong hidup lebih lama di dunia ini, izinkan saya untuk mengabdikan dan membalas segala pengorbanan yang kalian lakukan selama ini.
2. Teruntuk Kakakku, terima kasih sudah selalu mensupport adik kecilmu ini sampai di titik ini, terima kasih atas nasehat dan bimbingannya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
3. Teruntuk Mas Haris Sudarwanto terima kasih sudah membantu, memberikan semangat, menjadi pendengar setia dan selalu memberikan support dalam bentuk apapun, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
4. Teruntuk sahabat serta teman seperjuangan, terima kasih kalian sudah banyak membantu saya dikeadaan sulit, menemani serta mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

حَقُّ اللَّهِ وَعْدٌ إِنَّ فَأَصْبِرُ

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar.”

(Qs. Ar-Ruum:60)

“Tidak ada doa yang lebih kuat, melebihi doanya kedua orang tua.”

ABSTRAK

Maulida, Nurul Izzah* .Fitriiningtyas, Rizki** .Puspita Sari, Melati***.2023.
**Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tabet
Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II.**
Skripsi.Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang : Anemia merupakan suatu kondisi dimana adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah turun di bawah kadar normal. Anemia pada masa kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar $< 10,5$ gr% pada trimester II. Anemia dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan bahkan kematian ibu dan anak. Dalam upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil Kementerian Kesehatan dalam melakukan pencegahan anemia difisiensi besi adalah dengan pemberian tablet besi (Fe). Selain itu dengan cara mempromosikan kesehatan kepada ibu hamil melalui media pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II. **Metode Penelitian :** Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pra-Eksperimental dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Quota sampling*. Sampel berjumlah 32 responden. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian edukasi sebelum dan sesudah pada 32 responden. Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil selama diberikan edukasi dengan kurun waktu 30 hari. Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai Sig.(2-tailed) pengetahuan, sikap, perilaku, kadar Hb $0.000 < 0.05$, serta hasil uji Analisis Regresi Linier Sederhana diperoleh nilai Sig.(2-tailed) Pengetahuan $0.003 < 0.05$, sikap $0.000 < 0.05$, perilaku $0.000 < 0.05$, kadar Hb $0.001 < 0.05$. **Analisis :** Analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon dan Uji Analisa Regresi Linier Sederhana. Hasil analisis univariat yaitu pengetahuan, sikap, perilaku dan kadar Hb sebeum dan sesudah diberikan edukasi, analisis bivariat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II. **Kesimpulan :** Berdasarkan dari uji Wilcoxon dan uji Analisis Regresi Linier Sederhana menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah, dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Kata Kunci : Edukasi, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, kadar Hemoglobin, Ibu Hamil

*Peneliti : Nurul Izzah Maulida
**Pembimbing 1 : Rizki Fitrianingtyas, S.ST., MM., M. Keb
*** Pembimbing 2 : Melati Puspita Sari, S.ST., M. Keb

ABSTRACT

Maulida, Nurul Izzah* .Fitriiningtyas, Rizki** .Puspita Sari, Melati***.2023. **The Influence of Education on Knowledge, Attitudes, Consumption Behavior of Added Blood Tablets and Hemoglobin Levels of Second Trimester Pregnant Women.**Thesis. Midwifery Study Program Undergraduate Program, University of dr. Soebandi.

Introdaction: Anemia is a condition in which there is a decrease in hemoglobin levels, hematocrit and the number of red blood cells falls below normal levels. Anemia during pregnancy is the condition of the mother with a hemoglobin level of <11 g% in the first and third trimesters or <10.5 g% in the second trimester. Anemia can cause complications during pregnancy, childbirth and even death of the mother and child. In an effort to overcome anemia in pregnant women, the Ministry of Health in preventing iron deficiency anemia is by administering iron (Fe) tablets. Besides that, by promoting health to pregnant women through the media of health education. The purpose of this study was to determine the effect of education on knowledge, attitude, consumption behavior of blood supplement tablets and hemoglobin levels in the second trimester of pregnant women. **Methods :** In this study using the type of Pre-Experimental research with the One Group Pretest-Posttest design approach. Sampling using quota sampling technique. The sample is 32 respondents. Data analysis using the Wilcoxon test and Simple Linear Regression. **Results :** Based on the results of educational research before and after on 32 respondents. There was an increase in the level of knowledge, attitude, consumption behavior of iron supplement tablets and hemoglobin levels of pregnant women during the education period of 30 days. Based on the test results using the Wilcoxon test, the Sig.(2-tailed) value of knowledge, attitude, behavior, Hb level was 0.000 <0.05, and the results of the Simple Linear Regression Analysis test obtained the Sig.(2-tailed) Knowledge value of 0.003 <0.05, attitude 0.000 < 0.05, behavior 0.000 < 0.05, Hb level 0.001 < 0.05. **Analysis :** Data analysis using the Wilcoxon test and Simple Linear Regression Analysis Test. The results of univariate analysis were knowledge, attitudes, behavior and Hb levels before and after being given education, bivariate analysis of the effect of education on knowledge, attitudes, behavior and hemoglobin levels of second trimester pregnant women. **Discussion :** Based on the Wilcoxon test and the Simple Linear Regression Analysis test, it shows that Ha is accepted, which means that there is an influence of education on knowledge, attitudes, consumption behavior of blood-boosting tablets, and hemoglobin levels in the second trimester of pregnant women in the working area of the Jangkar Health Center.

Keywords : Education, Knowledge, Attitude, Behavior, Hemoglobin levels, Pregnant mother

***Researcher : Nurul Izzah Maulida**
****Supervisor 1 : Rizki Fitrianingtyas, S.ST., MM., M. Keb**
*****Supervisor2 : Melati Puspita Sari, S.ST., M. Keb**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan Rahmat serta Hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns. M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi
3. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
5. Yuningsih, S.ST., M.Keb selaku ketua penguji
6. Rizki Fitrianingtyas, S.ST., MM., M.Keb selaku pembimbing utama
7. Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb selaku pembimbing anggota

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, 01 Agustus 2023

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Kehamilan	9
2.1.1 Definisi Kehamilan	9
2.1.2 Perubahan Psikologis Kehamilan pada Trimester II.....	9
2.1.3 Komplikasi pada Kehamilan Trimester II.....	10
2.1.4 Keluhan-keluhan Ibu Hamil Trimester II.....	10
2.2 Konsep Edukasi.....	11
2.2.1 Definisi Edukasi	11
2.2.2 Macam-macam Edukasi	12
2.2.3 Manfaat Edukasi.....	13
2.3 Konsep Perilaku	13
2.3.1 Definisi Perilaku	13
2.3.2 Bentuk-bentuk Perilaku	13
2.3.3 Jenis-jenis Perilaku	15
2.3.4 Domain Perilaku	15
2.3.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	19
2.4 Konsep Tablet Tambah Darah	20
2.4.1 Definisi Tablet Tambah Darah.....	20
2.4.2 Manfaat Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil	21
2.4.3 Kebutuhan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil	22

2.4.4 Dosis Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil.....	24
2.4.5 Efek Samping Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil.....	25
2.5 Konsep Anemia.....	25
2.5.1 Definisi Anemia.....	25
2.5.2 Macam-macam Anemia.....	26
2.5.3 Penyebab Anemia.....	27
2.5.4 Dampak Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan.....	28
2.5.5 Pencegahan Anemia Kehamilan.....	29
2.6 Konsep Hemoglobin.....	30
2.6.1 Definisi Hemoglobin.....	30
2.6.2 Kadar Hemoglobin.....	31
2.6.3 Tujuan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin.....	32
2.6.4 Metode Pemeriksaan Kadar Hemoglobin.....	32
2.6.5 Penyebab Rendahnya Kadar Hemoglobin.....	33
2.6.6 Faktor yang Dipengaruhi Kadar Hemoglobin.....	35
2.7 Kerangka Teori.....	38
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	39
3.1 Kerangka Konsep.....	39
3.2 Hipotesis Penelitian.....	40
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	42
4.1 Desain Penelitian.....	42
4.2 Populasi dan Sampel.....	42
4.2.1 Populasi.....	44
4.2.2 Sampel.....	44
4.2.3 Teknik Sampling.....	45
4.2.4 Kriteria Sampel.....	45
4.3 Variabel Penelitian.....	45
4.4 Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
4.5 Definisi Operasional.....	46
4.6 Teknik Pengumpulan Data.....	48
4.7 Teknik Pengolahan Data.....	48
4.8 Teknik Analisa Data.....	51
4.9 Etika Penelitian.....	53
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	55
5.1 Data Umum.....	55
5.1.1 Karakteristik Berdasarkan Usia.....	55
5.1.2 Karakteristik Berdasarkan Gravida.....	56
5.1.3 Karakteristik Berdasarkan Frekuensi ANC.....	56
5.2 Data Khusus.....	56

5.2.1	Karakteristik Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	57
5.2.2	Karakteristik Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	57
5.2.3	Karakteristik Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	58
5.2.4	Karakteristik Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	59
5.2.5	Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II.....	60
BAB 6 PEMBAHASAN		67
6.1	Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah, dan Kadar Hemoglobin	67
6.1.1	Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	67
6.1.2	Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	69
6.1.3	Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	72
6.1.4	Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	75
6.1.5	Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II.....	77
6.2	Keterbatasan Penelitian.....	83
6.3	Implikasi Kebidanan	84
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		85
7.1	Kesimpulan	85
7.2	Saran	87
7.2.1	Bagi Responden	87
7.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	87
7.2.3	Bagi Tenaga Kesehatan.....	88
7.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	88
DAFTAR PUSTAKA		89
DAFTAR LAMPIRAN		93

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Kebutuhan Fe Ibu Hamil	22
Tabel 2.2 Batas Kadar Hemoglobin	31
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	42
Tabel 4.2 Definisi Operasional	46
Tabel 5.1 Karakteristik Usia Responden.....	55
Tabel 5.2 Karakteristik Gravida Responden	56
Tabel 5.3 Karakteristik Riwayat ANC	56
Tabel 5.4 Karakteristik Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi	57
Tabel 5.5 Karakteristik Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi	57
Tabel 5.6 Karakteristik Sikap Sebelum Diberikan Edukasi.....	57
Tabel 5.7 Karakteristik Sikap Sesudah Diberikan Edukasi	58
Tabel 5.8 Karakteristik Perilaku Sebelum Diberikan Edukasi.....	58
Tabel 5.9 Karakteristik Perilaku Sesudah Diberikan Edukasi	59
Tabel 5.10 Karakteristik Kadar Hb Sebelum Diberikan Edukasi	59
Tabel 5.11 Karakteristik Kadar Hb Sesudah Diberikan Edukasi.....	60
Tabel 5.12 Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Kadar Hb Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	60
Tabel 5.13 Uji Normalitas Data Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Kadar Hb Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	62
Tabel 5.14 Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Kadar Hb Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	64
Tabel 5.15 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	38
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	39
Gambar 4.1 Kerangka Kerja	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Layak Etik	93
Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian Kepada BAKESBANGPOL	94
Lampiran 3 Surat Rekomendasi BAKESBANGPOL	95
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Situbondo.....	96
Lampiran 4 Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	97
Lampiran 5 Inform Consent	98
Lampiran 6 Kuesioner Pengetahuan	99
Lampiran 7 Kuesioner Sikap.....	103
Lampiran 8 Lembar Observasi Perilaku	104
Lampiran 9 Tabulasi Data	105
Lampiran 10 Olah Data dengan SPSS	109
Lampiran 11 Pendokumentasian Penelitian	114
Lampiran 12 Jadwal Kegiatan.....	115
Lampiran 13 Lembar Konsul	116

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Hb	: Hemoglobin
ml	: Mili liter
gr	: Gram
g/dl	: Gram per desiliter
Mg	: Mili gram
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
Fe	: Besi
DNA	: Deoxyribo Nucleic Acid
ADB	: Anemia Defisiensi Besi
SDM	: Sel Darah Merah
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
DBD	: Demam Berdarah Dengue

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi dimana adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah turun di bawah kadar normal. Pada penderita anemia, lebih sering kurang darah, kadar sel darah merah (Hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Pada wanita usia subur Hb < 12,0 g/dl dikatakan anemia, sedangkan pada ibu hamil dikatakan anemia bila Hb < 11,0 g/dl (Putri & Hastina, 2020).

Anemia pada masa kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II. Nilai batas tersebut dan perbedaan dari wanita tidak hamil disebabkan oleh hemodilusi, terutama pada ibu hamil trimester II (Cunningham, 2009). Selama trimester I ibu hamil mengalami rasa mual dan muntah. Hal ini dapat mengurangi ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trimester II dan III terjadi peningkatan pertumbuhan janin, sehingga volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat hingga 35%, sama dengan 450 mg zat besi untuk membentuk hemoglobin. Hemoglobin akan mentransfer oksigen lebih banyak ke janin. Ketika melahirkan wanita akan kehilangan darah sehingga membutuhkan tambahan zat besi sekitar 300-350 mg. Kebutuhan zat besi pada trimester I relatif rendah sekitar 0,8 mg sehari

dan meningkat pada trimester II dan trimester III yaitu 6,3 mg sehari (Susiloningtyas, 2012).

Anemia kehamilan yang paling umum adalah anemia akibat defisiensi besi, yang disebabkan oleh kurangnya asupan unsur zat besi dalam makanan, gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi, atau pengeluaran banyak zat besi yang berlebihan dari tubuh, seperti perdarahan. Ibu hamil membutuhkan sekitar 40 mg zat besi perhari atau 2 kali lipat kebutuhan untuk penyakit selain kehamilan. Untuk pengobatan anemia defisiensi pada ibu hamil, Depkes RI melaksanakan program pemberi tablet tambah darah untuk ibu hamil (Ekayanthi NWD, 2020).

Tablet zat besi atau dapat disebut juga dengan tablet tambah darah adalah tablet merah tua berbentuk bulat atau lonjong yang sekurangnya mengandung setidaknya 60 mg zat besi atau 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri. Ibu hamil mendapat zat besi setiap bulan 1 bungkus (30 tablet) pada saat *Ante Natal Care* (ANC) di fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia pada tahun 2020 sebanyak 36,5% menderita anemia. Meskipun angkanya telah menurun sejak tahun 2000, tetapi angka tersebut masih relatif tinggi. WHO menargetkan pengurangan 50% dari angka kejadian anemia pada wanita usia reproduktif di tahun 2025 (Atzmardina, 2022). Berdasarkan hasil data Riskesdas 2018, persentase anemia ibu hamil yang mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari 2013

sampai tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2018 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8% (Fitriana, 2016). Angka kejadian anemia di Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 19,6%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil mengalami anemia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Angka kejadian anemia di Kabupaten Situbondo pada tahun 2020 sebesar 17,6%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Kemudian untuk angka kejadian anemia di Puskesmas Jangkar dari 500 ibu hamil yang diperiksa Hb nya 168 mengalami anemia sekitar 33,6% pada tahun 2021, dan pada tahun 2022 dari 500 ibu hamil yang diperiksa Hb nya kejadian anemia meningkat menjadi 185 orang sekitar 37,0% yang mengalami anemia.

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi atau kurangnya asupan zat besi dalam tubuh karena, pendarahan akut, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas, usia, dan pendidikan. Selain itu, anemia berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Anemia dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan bahkan kematian ibu dan anak. Anemia dapat berakibat jangka panjang dan menyebabkan anak memiliki gangguan dalam berinteraksi dengan orang tua maupun teman. Bayi dapat mengalami cacat dan masalah psikologis sehingga sulit untuk menentukan apakah seorang anak menderita anemia sejak lahir (Ekayanthi NWD, 2020).

Dalam upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil Kementerian Kesehatan dalam melakukan pencegahan anemia defisiensi besi adalah dengan pemberian tablet besi (Fe). Wanita usia subur menerimanya seminggu sekali dan sekali sehari selama menstruasi sedangkan untuk ibu hamil menerima satu tablet setiap hari atau minimal 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Karena kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil mungkin ada banyak program yang dapat diberikan untuk mendorong ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah agar terhindar dari anemia. Salah satu caranya adalah dengan mempromosikan kesehatan kepada ibu hamil melalui media pendidikan kesehatan. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk memudahkan penyampaian informasi dari informan, baik melalui media cetak, elektronik, visual, dan media luar ruang (eksternal). Salah satu cara untuk mempromosikan kesehatan melalui pesan visual yang menarik adalah edukasi dengan menggunakan leaflet.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Pengaruh Edukasi Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi
- 2) Mengidentifikasi sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi
- 3) Mengidentifikasi perilaku konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah dilakukan edukasi
- 4) Mengidentifikasi kadar hemoglobin sebelum dan sesudah dilakukan edukasi
- 5) Menganalisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan pembaca mengenai pentingnya kadar hemoglobin melalui edukasi leaflet dan mampu meningkatkan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi secara teratur

sesuai anjuran pemerintah yaitu minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Menambah wawasan ibu hamil tentang efektivitas konsumsi tablet tambah darah secara rutin terhadap kenaikan kadar hemoglobin melalui edukasi.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembelajaran dan memberikan informasi serta masukan yang bermanfaat khususnya bagi mahasiswi kebidanan dan dapat digunakan sebagai masukan bagi rekan-rekan dan peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan peningkatan pelayanan kebidanan dalam kegiatan memberikan edukasi terkait pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil trimester II sehingga kejadian anemia dapat turun dan target pemerintah dapat terpenuhi.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti secara menyeluruh terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan jumlah sampel yang lebih banyak.

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis dan Judul Penulis	Persamaan	Perbedaan
1.	NWD Ekayanthi dan Gilang Purnamasari (2020) Pengaruh edukasi terhadap efektivitas konsumsi Tablet Fe dan kadar Hb pada ibu hamil.	Persamaan dalam penelitian ini sama-sama mengukur hemoglobin ibu hamil selama masa kehamilan	Perbedaan peneliti terdahulu dengan peneliti saat ini adalah judul peneliti terdahulu yaitu meneliti pengaruh edukasi terhadap efektivitas konsumsi tablet fe dan kadar Hb pada ibu hamil sedangkan peneliti saat ini meneliti pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II. Peneliti terdahulu meliputi penilaian kadar hemoglobin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan pada peneliti saat ini hanya meneliti kelompok intervensi
2.	Wini Hadiyani dan Viena Yunidha (2019). Pengaruh kepatuhan konsumsi tablet fe terhadap kadar hemoglobin ibu hamil	Persamaan dalam penelitian ini sama-sama mengukur hemoglobin ibu hamil selama masa kehamilan.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu judul peneliti terdahulu yaitu meneliti konsumsi tablet besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester dua, sedangkan peneliti saat ini meneliti pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.

3.	Romlah dan Anjelina Puspita Sari (2020). Konsumsi tablet besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester dua	Persamaan dalam penelitian ini sama-sama mengukur hemoglobin ibu hamil trimester dua	Judul peneliti terdahulu yaitu meneliti konsumsi tablet besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester dua, sedangkan peneliti saat ini meneliti Analisis efektivitas edukasi dan konsumsi tablet tambah darah terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.
----	--	--	--

Tabel 1.1 Lembar keaslian penelitian

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang mengubah ibu dan lingkungannya. Dengan kehamilan, seluruh sistem reproduksi wanita mengalami perubahan mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan selama proses kehamilan. Trimester kedua kehamilan adalah masa kehamilan dari 14 minggu sampai kurang dari 28 minggu (4-7 bulan) (Hutahaean, 2013).

2.1.2 Perubahan Psikologis Kehamilan pada Trimester II

Perubahan psikologis ibu hamil trimester kedua sebagai berikut :

- 1) Trimester dua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan yang baik, saat ibu merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada trimester pertama.
- 2) Trimester dua juga merupakan fase ketika ibu dan mengalami kegagalan. Trimester dua ini dibagi menjadi dua fase, yaitu *pra-quickening* dan *pasca-quickening*. *Quickening* menunjukkan beberapa perubahan, seperti menerima kehamilan, meningkatkan hubungan sosial dengan ibu hamil lainnya, dan ketertarikan mereka pada peran baru.

- 3) Sebagian besar ibu hamil mengalami kelelahan erotis pada trimester kedua, sekitar 80% ibu mengalami kemajuan nyata dalam hubungan seksualnya dibandingkan dengan trimester pertama, hal ini sangat dipengaruhi oleh hilangnya kebingungan dan keraguan selama trimester pertama (Hutahaean, 2013).

2.1.3 Komplikasi pada Kehamilan Trimester II

Komplikasi yang terjadi pada ibu kehamilan trimester dua sama dengan komplikasi yang mungkin terjadi pada kehamilan trimester pertama. Komplikasi tersebut antara lain hiperemesis gravidarum, keguguran, kehamilan dengan penyakit degeneratif trofoblas, dan kehamilan ektopik (kehamilan di luar kandungan).

2.1.4 Keluhan-keluhan Ibu Hamil Trimester II

Ada beberapa keluhan yang bisa dialami ibu hamil pada trimester kedua antara lain adalah :

1) Kram Otot

Ibu hamil yang usia kandungannya kurang lebih 14 hingga 27 minggu atau pada trimester kedua sering mengalami kejang otot akibat tekanan saraf pada tungkai yang disebabkan oleh rahim yang besar, kurangnya aliran darah perifer, dan peningkatan penyerapan kalsium oleh janin sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan tulang dan gigi.

2) Anemia

Selain kram otot, ibu hamil juga sering terkena anemia. Penyebab paling umum dari anemia adalah defisiensi nutrisi, zat besi dan hemoglobinopati.

3) Perubahan Libido

Penurunan libido dapat disebabkan oleh perubahan psikologis, hormonal atau emosional.

4) Hiperpigmentasi

Stimulasi fisiologis melanosit (berasal dari kelenjar hipofisis anterior) biasanya menghilang selama kelahiran anak (Hutahaean, 2013).

2.2 Konsep Edukasi

2.2.1 Definisi Edukasi

Edukasi merupakan pemberian pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui pembelajaran, agar seseorang atau kelompok masyarakat yang mendapat pendidikan dapat dilakukan sesuai yang diharapkan oleh pendidik, dari yang tidak paham menjadi paham serta yang tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mampu mengatasi secara mandiri (Fitriani, 2011).

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat untuk memahami dan

melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2016).

Edukasi merupakan proses belajar dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan. Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan seseorang, sudah seharusnya usaha dalam menumbuh kembangkan pendidikan yang sistematis dan berkualitas perlu ditingkatkan terus dan di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan jauh lebih memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa. Dalam konteks relasi sosial, khususnya dalam relasi masyarakat yang membutuhkan pendidikan pada tingkat dan jenjang tertentu melalui pendidikan formal sehingga pemerintah sebagai penyedia kebutuhan itu terdapat semacam yang menjadi pengikat dalam relasi itu. Hubungan antara masyarakat dan pemerintah dengan salah satu kebutuhan atas pendidikan dipahami dalam konteks organisasi, keberadaannya dapat dilihat dari sudut pandang jaringan sosial dalam suatu organisasi sosial.

2.2.2 Macam-macam Edukasi

Menurut (Notoadmojo, 2016) edukasi terdiri dari 3 macam, dimana setiap bagian tersebut memiliki ruang lingkup yang berbeda-beda yaitu:

1) Edukasi Formal

Edukasi formal merupakan suatu proses pembelajaran yang berlangsung di suatu lembaga pendidikan secara formal seperti sekolah dan perguruan tinggi. Dalam proses pembelajarannya terdapat aturan-aturan yang harus diikuti saat mengikuti pembelajaran. Proses pembelajaran atau edukasi yang dilakukan di sebuah lembaga formal sendiri akan ada pengawasan di setiap pembelajarannya.

2) Edukasi Non Formal

Edukasi non formal adalah suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk menambah, mengganti dan melengkapi pendidikan formal. Misalnya contohnya mengadakan kelas memasak untuk ibu-ibu rumah tangga yang mana dari pendidikan tersebut dapat mengubah individu menjadi lebih mengerti dan mampu menjadikan sesuatu yang lebih baik lagi.

3) Edukasi Informal

Edukasi informal merupakan satu pembelajaran atau pendidikan yang berlangsung di lingkungan sekitar kita, seperti keluarga dan lingkungan masyarakat. Proses edukasi ini dilakukan secara mandiri dengan adanya rasa tanggung jawab yang tinggi (Notoadmodjo, 2016).

2.2.3 Manfaat Edukasi

Ada banyak sekali manfaat edukasi bagi setiap individu maupun sekelompok orang, diantara beberapa manfaatnya adalah sebagai berikut:

- 1) Menambah ilmu pengetahuan
- 2) Dapat mengembangkan kepribadian manusia menjadi lebih baik
- 3) Untuk melatih serta mengembangkan perilaku seseorang dalam hal yang positif

2.3 Konsep Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan semua manifestasi biologis individu di dalamnya berinteraksi dengan lingkungan, sebagian besar dimulai dengan perilaku yang terlihat ke yang tidak terlihat, dari yang dirasakan sampai yang tidak dirasakan (Petter, 2020). Perilaku adalah hasil dari semua jenis pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungan dimana ia diwujudkan bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. perilaku adalah respon/reaksi individu terhadap stimulus yang datang dari luar atau dalam dirinya (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2 Bentuk-bentuk Perilaku

menurut Notoadmodjo (2014), dapat dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yaitu :

1) Bentuk Pasif/ Perilaku Tertutup (Covered Conduct)

Respons seseorang terhadap stimulus terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini bersifat diam terbatas pada kontemplasi, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang timbul pada diri seseorang yang menerima rangsangan.

2) Perilaku Terbuka (Overt Behavior)

Respons terhadap stimulus jelas dalam bentuk untuk tindakan atau praktik yang mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.3.3 Jenis-jenis Perilaku

Menurut Petter (2020), jenis-jenis perilaku sebagai berikut :

- 1) Perilaku sadar, perilaku melalui kerja otak dan pusat sistem saraf
- 2) Perilaku bawah sadar, perilaku spontan atau instingtif
- 3) Perilaku terlihat dan tidak terlihat
- 4) Penggunaan sederhana dan kompleks

2.3.4 Domain Perilaku

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan, terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni (Notoatmodjo, 2016) :

- (1) Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- (2) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek mulai timbul.
- (3) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- (4) Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- (5) Adaption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2016) :

(1) (C1/ Pengetahuan)

Pengetahuan didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan beberapa hafalan khusus dari materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

(2) (C2/ Pemahaman)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar topik yang diketahui dan menafsirkan materi dengan benar.

(3) (C3/ Aplikasi/ Penerapan)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi kehidupan nyata.

(4) (C4/ Analisis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi atau suatu objek sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi, dan kata-kata saling terkait.

(5) (C5/ Sintesis)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk merangkai atau menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

(6) (C6/ Evaluasi)

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu bahan atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

2) Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

(1) Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang yang diberikan.

(2) Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap merespon

(3) Menghargai (valving)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

(4) Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap paling tinggi.

3) Tindakan

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk terbentuknya suatu sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain didalam tindakan atau praktik (Notoatmodjo, 2014). Tingkatan-tingkatan praktik itu adalah :

- (1) Persepsi (perception) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- (2) Respon terpimpin (guided response) adalah bila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar
- (3) Mekanisme (mechanism) adalah apabila seseorang melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
- (4) Adaptasi (adaptation) adalah sesuatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Pengolahan stimulus dalam diri individu dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam diri individu tersebut diantaranya persepsi, emosi, perasaan, pemikiran, kondisi fisik, dan sebagainya. Faktor internal

yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan ke dalam faktor biologis dan psikologis (Notoatmodjo, 2014). Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Selain itu, perilaku sendiri terdiri 3 faktor yaitu :

- (1) Faktor predisposisi (predisposing factor), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- (2) Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaannya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
- (3) Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya.

2.4 Konsep Tablet Tambh Darah

2.4.1 Definisi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Soebroto, 2018). Zat besi adalah

mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia. Zat besi merupakan komponen dari hemoglobin, mioglobin, enzim sitokrom katalase, serta peroksidase. Arti besi sendiri merupakan mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia yaitu mencapai 3-5 gram dalam tubuh manusia dewasa (Almatsier, 2018). Zat besi merupakan garam besi dalam bentuk tablet atau kapsul yang apabila dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Wanita hamil pasti mengalami pengenceran sel darah merah sehingga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah yang berada di dalam tubuh dan untuk sel darah merah pada janin (Rasmaliah, 2018).

2.4.2 Manfaat Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil

Beberapa manfaat tablet tambah darah bagi ibu hamil yaitu :

1) Metabolisme Energi

Di setiap sel tubuh, zat besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron yang berperan dalam tahap akhir metabolisme energi. Protein ini memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen untuk membentuk air. Dalam proses tersebut menghasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah dan mioglobin di dalam otot.

2) System Kekebalan

Besi menjadi peranan penting dalam sistem kekebalan tubuh, respon kekebalan limfosit-T menjadi terganggu karena berkurangnya pembentukan sel-sel tersebut, yang kemungkinan disebabkan oleh berkurangnya sintesis DNA, selain itu, sel darah putih yang menghancurkan bakteri tidak mampu secara aktif dalam keadaan tubuh kekurangan besi.

3) Pelarut Obat-obatan

Obat yang tidak larut oleh enzim yang mengandung zat besi dapat dilarutkan sehingga dapat dikeluarkan dari tubuh (Almatsier, 2018).

2.4.3 Kebutuhan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil

Wanita yang hamil dan melahirkan lebih sering, kehilangan lebih banyak zat besi dan menjadi semakin anemia. Hal ini disebabkan karena ibu hamil membutuhkan banyak sel darah merah. Berikut gambaran kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan :

Meningkatkan sel darah ibu	500 mg Fe
Terdapat dalam plasenta	300 mg Fe
Untuk darah janin	100 mg Fe
Jumlah	900 mg Fe

Tabel 2.1 Kebutuhan Fe Ibu Hamil

Kebutuhan zat meningkat selama kehamilan, peningkatan ini ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak darah zat besi, pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu, jumlahnya

enzim 1000 mg selama hamil (Arisman, 2017). Kebutuhan zat besi akan meningkat pada trimester kedua dan ketiga yaitu sekitar 6,3 mg per hari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi ini dapat diperoleh dari cadangan zat besi dan peningkatan adaptif penyerapan zat besi melalui saluran cerna. Apabila cadangan zat besi sangat sedikit atau tidak ada sama sekali sedangkan kandungan dan serapan zat besi dari makanan sedikit, maka pemberian suplemen sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan (Arisman, 2017). Menurut Waryana (2010) kebutuhan zat besi adalah sebagai berikut:

- 1) Trimester I: Kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah
- 2) Trimester II : Kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg³
- 3) Trimester III : Kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) di Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam

waktu bersamaan. Disamping itu, penting pula diingat, tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan.

2.4.4 Dosis Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil

Pemberian tablet tambah darah pada kehamilan yaitu salah satu cara yang paling sesuai bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hemoglobin ke kadar yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200 mg besi sulfat. Selama kehamilan, setidaknya diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan dan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil (ANC) pertama kali.

- 1) Mengonsumsi tablet tambah darah lebih bisa ditoleransi (diminum) jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam
- 2) Pemberian tablet tambah darah harus dibagi serta dilakukan dengan interval sedikitnya 6-8 jam, dan kemudian interval ini di tingkatkan hingga 12 atau 24 jam jika timbul efek samping
- 3) Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksitasi zat besi, keduanya ini menunjukkan perlu mengubah (menurunkan) dosis zat besi dengan segera
- 4) Mengonsumsi tablet tambah darah pada saat makan atau segera sesudah makan selain dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi (Ode. S, 2022)

2.4.5 Efek Samping Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil

Suplemen zat besi oral dapat menyebabkan mual, muntah, kram perut, mulas, dan sembelit (kadang-kadang diare). Namun, tingkat mual yang disebabkan oleh setiap suplemen tergantung pada jumlah zat besi yang diserap. Takaran zat besi di atas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam pemakaian obat, sehingga tablet zat besi yang digunakan dalam dosis rendah lebih cenderung ditoleransi (diminum) dari pada dosis tinggi. Dosis rendah cukup untuk banyak wanita (Ode. S, 2022).

2.5 Konsep Anemia

2.5.1 Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kondisi di mana adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah turun di bawah kadar normal. Pada penderita anemia, lebih sering kurang darah, kadar sel darah merah (Hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Pada wanita usia subur Hb < 12,0 g/dl dikatakan anemia, sedangkan pada ibu hamil dikatakan anemia bila Hb < 11,0 g/dl. (Putri & Hastina, 2020).

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, di mana kebutuhan zat besi (Fe) untuk eritropoesis tidak mencukupi yang ditandai dengan gambaran

sel darah merah hipokrom-mikrositer, kadar besi serum (serum iron), dan jenuh transferin menurun, peningkatan total zat besi dan cadangan besi dalam sumsum tulang dan di tempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali (Rani Meta, 2017).

Derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO yaitu:

- 1) Anemia ringan = 10 g/dl - 10,9 g/dl,
- 2) Anemia sedang = 7,0 g/dl - 9,9 g/dl,
- 3) Anemia berat = < 7 g/dl

2.5.2 Macam-macam Anemia

Anemia memiliki jenis yang dapat dibedakan berdasarkan penyebab, berikut klasifikasi anemia berdasarkan penyebab (Pratami, 2019):

1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah jenis anemia pada umumnya yang sering terjadi, anemia ini memiliki kondisi sel darah merah yang normositik dan hipokromik. Pemberian asupan zat besi yang adekuat merupakan tindakan dalam menangani anemia defisiensi besi.

2) Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik termasuk anemia dengan karakteristik sel darah makrositik, yang terjadi dikarenakan defisiensi asam folat, malnutrisi, infeksi kronis, atau kekurangan vitamin B12 yang

menyebabkan anemia pernisiiosa dan akhirnya menjadi anemia megaloblastik

3) Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik terjadi karena ketidakmampuan sumsum tulang belakang menjalankan fungsinya dalam membentuk sel darah merah. Belum diketahui penyebab pasti anemia jenis hipoplastik baik primer atau idiopatik serta sulit untuk ditangani. Anemia hipoplastik sekunder diakibatkan oleh infeksi berat, pajanan racun kimiawi, rontgen atau radiasi.

4) Anemia hemolitik (anemia sel sabit)

Anemia hemolitik disebabkan oleh sel darah merah yang hancur sebelum terjadi pembentukan sel darah baru hal ini disebabkan oleh faktor intrakorpuskular atau faktor instrinsik dan faktor ekstrakorpuskular atau faktor ekstrinsik. Gejala utama pada anemia ini adalah rasa lelah, lemah atau anemia dengan gambaran darah abnormal

2.5.3 Penyebab Anemia

Penyebab anemia diantara lain sebagai berikut :

- 1) Hipervolemia, menyebabkan terjadinya pengenceran darah
- 2) Kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi, terutama yang berasal dari sumber hewani yang mudah diserap tubuh.
- 3) Kekurangan zat besi karena kebutuhan yang meningkat seperti selama kehamilan.

- 4) Kehilangan zat besi yang berlebihan dengan pendarahan termasuk menstruasi yang berat, sering melahirkan dengan jarak yang dekat.
- 5) Pemecahan eritrosit terlalu cepat (hemolisis)
- 6) Hemodilusi atau pengenceran darah.

Hemodilusi sering terjadi pada ibu hamil dengan peningkatan volume plasma 30%-40%, peningkatan sel darah 18%-30% dan hemoglobin 19%. Secara fisiologis hemodilusi untuk membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil berkisar 11 gr% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis dan Hb ibu akan menjadi 9,5-10 gr% (Suryandari, 2015).

Selain itu, salah satu faktor penyebab tingginya anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (Fe). (Menurut Yunita (2011) didalam Kadir (2019)) mengatakan bahwa ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) dapat mencerminkan kemungkinan terjadinya anemia (Kadir, 2019).

2.5.4 Dampak Anemia Defisiensi Zat Besi pada Kehamilan

Menurut penelitian, anemia pada ibu hamil bukan tanpa resiko, dan kematian ibu yang tinggi berkaitan erat dengan anemia. Anemia

menyebabkan kinerja fisik yang buruk karena sel-sel tubuh tidak menerima oksigen yang cukup atau tubuh kekurangan oksigen. Pada ibu hamil, anemia meningkatkan jumlah komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian ibu, jumlah bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian prenatal meningkat. Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering terjadi pada ibu hamil dengan anemia defisiensi zat besi (Rani Meta, 2017).

2.5.5 Pencegahan Anemia Kehamilan

Pencegahan terhadap anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain :

1) Makan-makanan bergizi

Pola makan yang seimbang dan bergizi dapat mencegah ibu dari kekurangan zat besi. Contoh makanan yang banyak mengandung zat besi yaitu daging, sayuran yang berwarna hijau tua seperti bayam, kangkung, kacang polong, buncis dan kacang-kacangan.

2) Makan sayuran hijau setiap hari

Sayuran hijau dianjurkan sebagai makanan penting bagi ibu hamil, karena jika tidak cukup mengonsumsi sayuran hijau, ibu hamil berisiko mengalami anemia. Menurut Medical Hematology Rawat Jalan Klinik FKUI/RSCM tahun 2012, sekitar 50-63% ibu hamil menderita anemia dan 40% wanita usia subur mengalami anemia. Salah satu penyebab anemia pada ibu hamil karena kurang mengonsumsi sayuran hijau.

3) Mengonsumsi tablet tambah darah (Fe)

Ibu hamil membutuhkan tablet tambah darah (Fe) untuk mencegah anemia. Ibu hamil harus mengonsumsi tablet Fe minimal 1 tablet setiap hari hingga 90 tablet. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 36 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 13% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan 9,5 sampai 10 gr%. Sehingga seluruh tablet tambah darah yang dibutuhkan oleh ibu hamil sebanyak 900 mg Fe (Suryandari, 2015).

2.6 Konsep Hemoglobin

2.6.1 Definisi Hemoglobin

Hemoglobin (Hb) merupakan protein pembawa oksigen di dalam sel darah merah, yang memberi warna merah pada sel darah merah. Hemoglobin terdiri dari besi yaitu pembawa oksigen. Kadar hemoglobin yang tinggi secara abnormal disebabkan oleh kondisi hemokonsentrasi akibat dari dehidrasi (kehilangan cairan). Kadar hemoglobin darah yang rendah berkaitan dengan berbagai masalah

klinis Jumlah sel darah merah (SDM) dan kadar hemoglobin tidak selalu meningkat atau menurun bersamaan. Misalnya, penurunan jumlah sel darah merah disertai kadar hemoglobin yang sedikit meningkat atau normal terjadi pada kasus anemi pernisiiosa, serta kadar sel darah merah yang sedikit meningkat atau normal disertai dengan kadar hemoglobin yang menurun, seringkali terjadi pada anemia defisiensi zat besi (Prameta, 2012).

2.6.2 Kadar Hemoglobin

Kadar hemoglobin adalah ukuran pigmen pernapasan dalam sel darah merah . Jumlah hemoglobin dalam darah normal adalah sekitar 15 gram setiap 100 ml darah dan jumlah ini biasanya disebut “100 persen”. Batas normal nilai hemoglobin untuk seseorang sukar ditentukan karena kadar hemoglobin bervariasi diantara setiap suku bangsa. WHO telah menetapkan batas kadar hemoglobin normal berdasarkan umur dan jenis kelamin (WHO dalam Arisman, 2002).

Kelompok Umur	Batas Nilai Hemoglobin (gr/dl)
Anak 6 bulan – 6 tahun	11,0
Anak 6 tahun – 14 tahun	12,0
Pria dewasa	13,0
Ibu hamil	11,0
Wanita dewasa	12,0

Tabel 2.2 Batas Kadar Hemoglobin

Kadar hemoglobin pada ibu hamil biasanya rendah, sekitar 11 gr/dl karena ibu hamil tidak memiliki cukup sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen yang cukup untuk memenuhi kebutuhan setiap sel di dalam jaringan tubuh. Ini karena volume darah meningkat selama kehamilan untuk mengakomodasi

perubahan dalam tubuh dan membantu bayi mendapatkan aliran darah yang cukup dan membentuk sel darah pada janin.

2.6.3 Tujuan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

Menurut Rahmi (2019), tujuan dari pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu :

- 1) Menentukan kadar hemoglobin dalam darah
- 2) Membantu mendiagnosis anemia
- 3) Mengetahui kekurangan cairan tubuh akibat peningkatan kadar hemoglobin.

2.6.4 Metode pemeriksaan kadar hemoglobin

Menurut Rahmi (2019), cara atau metode yang dapat digunakan untuk menentukan kadar hemoglobin/Hb dalam darah yaitu Metode Hemoglobinometer Digital merupakan metode kuantitatif yang terpercaya dalam mengukur konsentrasi hemoglobin di lapangan penelitian dengan menggunakan prinsip tindak balas darah dengan bahan kimia pada strip yang digunakan. Bahan kimia yang terdapat pada strip adalah ferrosianida. Reaksi tindak balas akan menghasilkan arus elektrik dan jumlah elektrik yang dihasilkan adalah bertindak balas langsung dengan konsentrasi hemoglobin. Hemoglobinometer digital merupakan alat yang mudah dibawa dan sesuai untuk penelitian di lapangan karena teknik untuk pengambilan sampel darah dan pengukuran kadar hemoglobin yang sederhana tidak memerlukan penambahan reagen.

2.6.5 Penyebab Rendahnya Kadar Hemoglobin

1) Kekurangan Zat Besi

Penyebab utama hemoglobin adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Zat besi adalah unsur terpenting pembentukan sel darah merah. Jadi, jika zat besi dalam tubuh sedikit maka kadar hemoglobin pun juga rendah. Keterlibatan zat besi (Fe) merupakan proses sintesis hemoglobin, yaitu pada tahap akhir proses pembentukan heme. Pada tahap ini terjadi penggabungan besi ferro ke dalam proto porfirin III yang di katalis oleh enzim ferro katalase. Selanjutnya interaksi antara heme dan globin akan menghasilkan hemoglobin.

2) Gangguan Penyerapan Zat Besi

Ada beberapa kasus dimana kadar masih rendah ketika seseorang mengonsumsi suplemen maupun makanan yang mengandung zat besi, namun kadar hemoglobinnya juga masih rendah. Dalam kasus seperti ini maka ada kemungkinan bahwa penyebab hemoglobin rendah yaitu karena adanya gangguan penyerapan zat besi. Gangguan penyerapan zat besi oleh tubuh dapat terjadi karena zat-zat tertentu yang justru bersifat mengikat zat besi sehingga tubuh mengalami kesulitan untuk menyerap zat besi tersebut.

3) Kelainan Antibodi

Kelainan antibodi juga menjadi salah satu penyebab rendahnya hemoglobin. Dalam kondisi normal, antibodi harus melindungi sel darah merah. Namun pada penyakit autoimun, antibodi ini justru menghancurkan sel darah merah dalam tubuh, sehingga menyebabkan kadar hemoglobin seseorang menjadi turun.

4) Menderita Suatu Penyakit

Penyebab hemoglobin rendah yaitu karena menderita suatu penyakit. Ada beberapa penyakit yang secara langsung maupun yang tidak langsung dapat mempengaruhi pembentukan sel darah merah. Penyakit tersebut antara lain yaitu leukemia (kanker darah), gagal ginjal, talasemia, ulkus peptikum, polip di saluran pencernaan, dan berbagai jenis penyakit infeksi/menular seperti HIV/Aids, Demam Berdarah Dengue (DBD), hepatitis, dan infeksi cacing tambang. Adapun dari berbagai macam penyakit tersebut menjadi salah satu penyebab hemoglobin rendah.

5) Kelainan Bentuk Sel Darah Merah

Kelainan bentuk sel darah merah juga adalah salah satu penyebab hemoglobin rendah. Kelainan yang sering terjadi yaitu berupa jumlah sel darah merah seperti sabit (sickle cell anemia). Gangguan ini menyebabkan sel darah merah mati secara

prematurn sehingga menyebabkan berkurangnya sel darah merah secara kronis.

2.6.6 Faktor Yang Mempengaruhi oleh Kadar Hemoglobin

Beberapa faktor yang dipengaruhi oleh kadar hemoglobin :

1) Faktor Gizi

Pembentukan hemoglobin membutuhkan protein, zat besi, asam folat, sianokobalamin, piridoksin dan asam askorbat. Kekurangan zat besi ini dalam makanan sehari-hari akan menyebabkan anemia defisiensi besi (Fe). Selama masa kehamilan, tubuh wanita melakukan perubahan untuk mempersiapkan pertumbuhan janin, saat melahirkan dan untuk menyusui bayi yang baru lahir. Apabila konsumsi gizi selama kehamilan tidak mencukupi, maka cadangan zat gizi ibu akan di pakai, karenanya pada ibu hamil perlu tambahan konsumsi zat gizi di atas kebutuhan wanita sehari-hari wanita tersebut di luar masa kehamilan keperluan zat gizi bertambah selama kehamilan, terutama pada trimester terakhir yaitu 3 kali lebih tinggi dari keadaan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena makin tua kehamilan maka makin rendah kadar feritin serum rata-rata, artinya makin tua usia kehamilan makin berkurang cadangan zat besi. Dan pada trimester kedua dan ketiga kadar feritin serum lebih rendah dari normal.

2) Penyakit Dasar

Penyakit yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin terutama penyakit infeksi kronis dan gangguan penyerapan.

3) Perdarahan

Pada ibu hamil kadar hemoglobin akan menurun karena disebabkan oleh perdarahan selama kehamilan karena wanita hamil akan mengalami hemodilusi/ pengenceran darah.

4) Umur Ibu

Sebagian besar ibu hamil dengan kadar hemoglobin yang rendah berada pada kelompok usia di bawah 20 tahun yaitu 68,3%.

5) Jarak Kehamilan

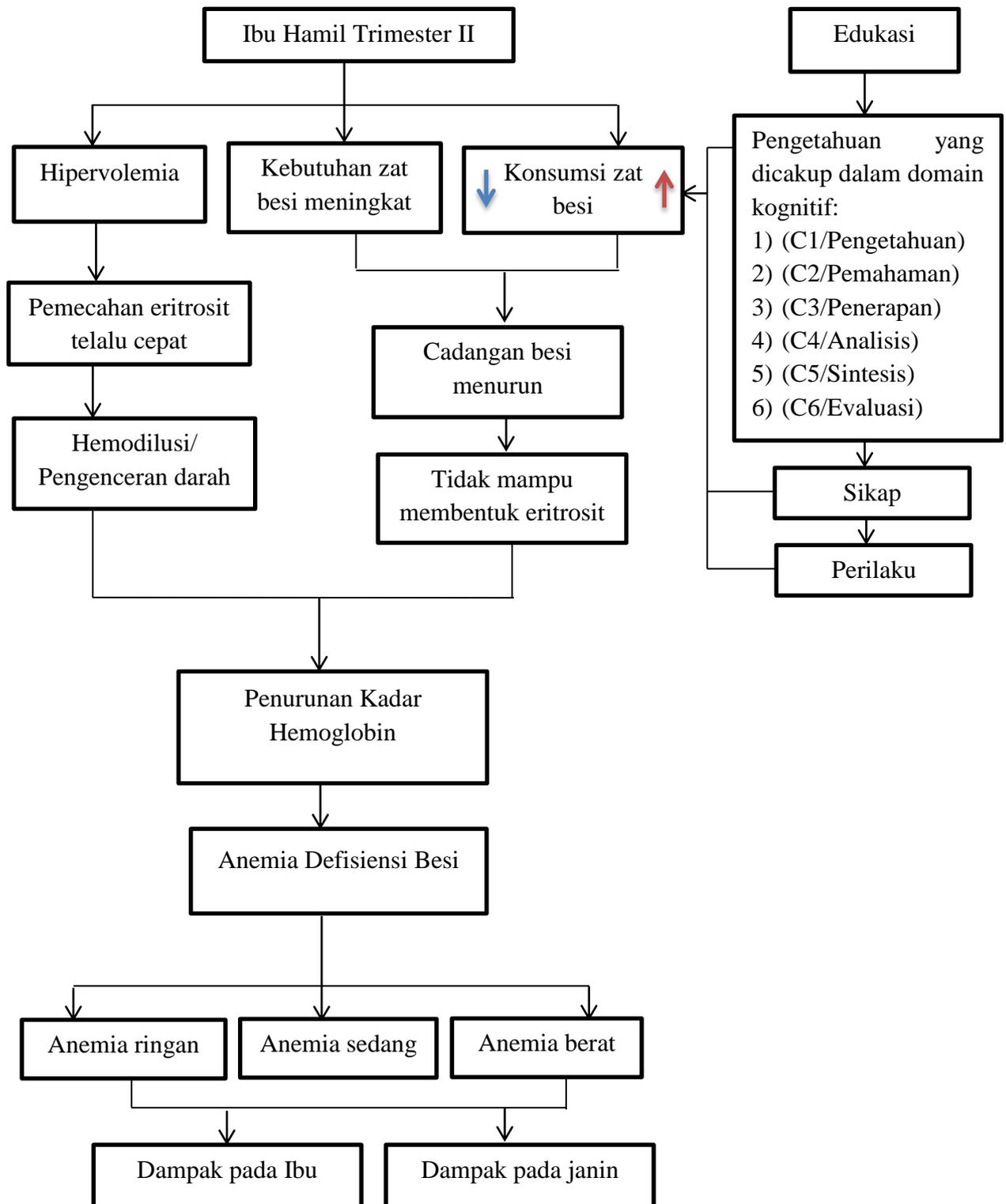
Ibu dikatakan terlalu sering melahirkan jika jaraknya kurang dari 2 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa apabila keluarga dapat mengatur jarak kehamilan antara kelahiran anaknya lebih dari 2 tahun, maka anak akan memiliki peluang bertahan hidup lebih tinggi dan kondisi anaknya lebih sehat dibanding anak dengan jarak kelahiran dibawah 2 tahun. Jarak yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan akan merugikan kesehatan ibu. Sehingga ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri (ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya). Dengan mengandung

kembali maka akan menimbulkan masalah gizi ibu dan janin/ bayi yang dikandung. (Baliwati, 2004)

6) Paritas

Paritas ibu adalah berapa kali ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. Paritas secara luas mencakup grafida atau jumlah kehamilan, premature atau jumlah kelahiran dan abortus atau jumlah keguguran. Sedang dalam arti khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Paritas dianggap tinggi ketika seorang ibu atau wanita melahirkan anak ke empat atau lebih. Seorang wanita yang sudah memiliki tiga orang anak dan mengalami kehamilan lagi keadaan kesejahteraannya akan mulai menurun, sering mengalami anemia akibat keluarnya darah melalui jalan lahir dan posisi letak bayi sungsang atau lintang (Rasmaliah, 2018).

2.7 Kerangka Teori

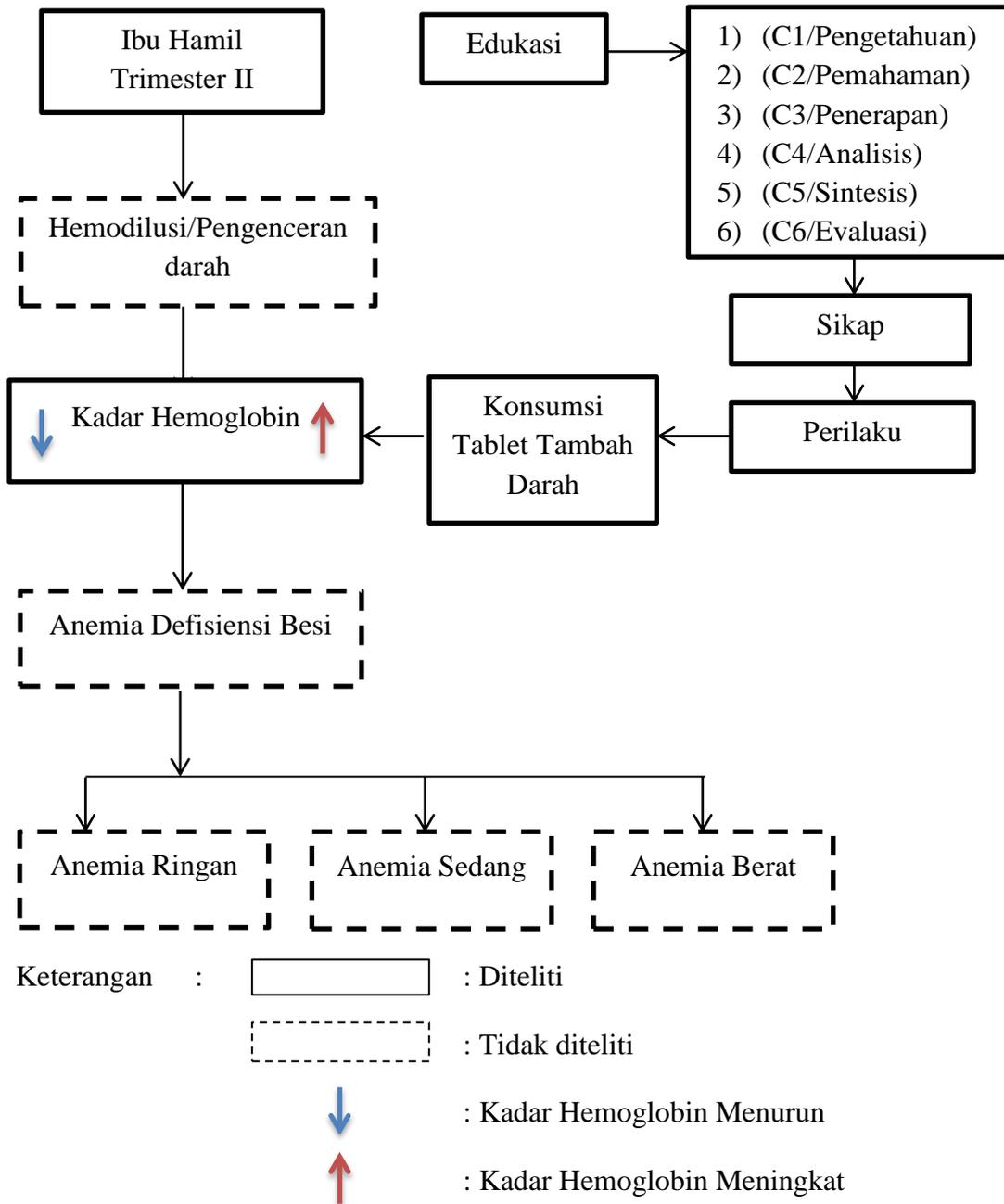


Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Dalam Studi Penelitian adalah:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Penjelasan Kerangka Konsep

Ibu hamil trimester II mengalami hemodilusi atau pengenceran darah mengakibatkan kadar hemoglobin menurun kemudian mengalami anemia yaitu anemia defisiensi besi, anemia defisiensi besi adalah kondisi yang sering terjadi pada kehamilan, klasifikasi anemia menurut WHO dibagi 3 yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Kemudian dari ibu hamil yang mengalami anemia tersebut diberi edukasi, edukasi mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Dari faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut ibu hamil akan mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga kadar hemoglobin meningkat.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). Tipe hipotesis dibagi menjadi dua, yakni: Hipotesis nol (H_0) dan Hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis nol (H_0) merupakan hipotesis yang menyatakan tidak ada perubahan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Sedangkan Hipotesis alternatif (H_a) merupakan hipotesis yang menyatakan ada perubahan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya.

Dari penjelasan diatas menurut (Nursalam, 2020), dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil Trimester II.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan *One Group Pretest-Posttest design* pendekatan satu kelompok pra perlakuan dan post perlakuan pra-eksperiment adalah penelitian eksperimen yang hanya menggunakan kelompok studi tanpa menggunakan kelompok kontrol. Pendekatan ini digunakan jika dampak perlakuan atau variabel dependennya mengikuti pola teratur serta interval antara pengukuran praperlakuan dan pasca perlakuan (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Desain Penelitian

Subjek	Pra	Terapi	Pasca
1 Kelompok	O1	X	O2

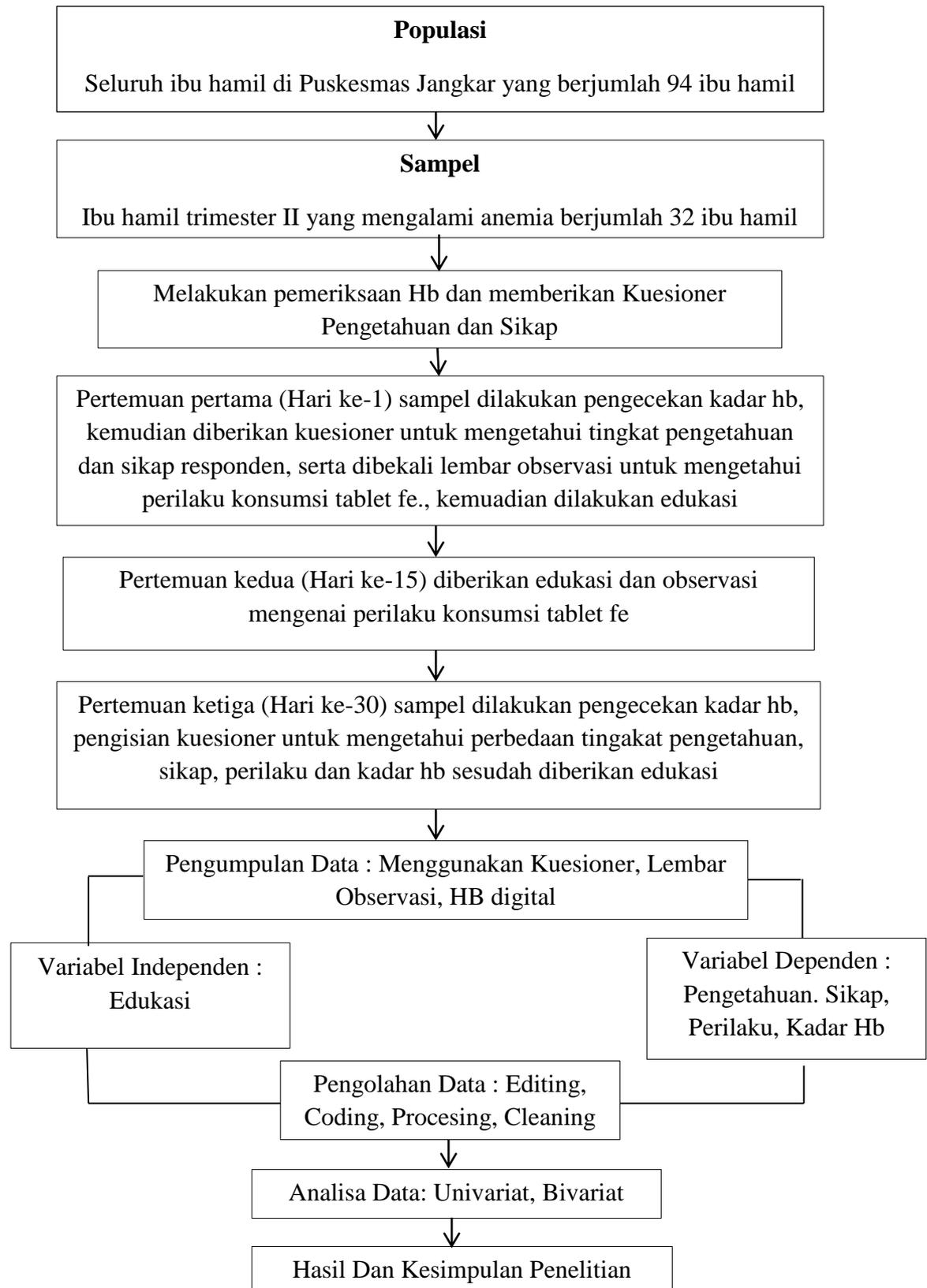
(Nursalam, 2020).

Keterangan :

O1 : Sebelum diberikan edukasi

X : Intervensi

O2 : Sesudah diberikan edukasi



Gambar 4.1 Kerangka Kerja

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan orang yang akan menjadi subjek penelitian atau orang yang memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan untuk dijadikan responden dalam penelitian (Nursalam, 2020). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Jangkar yang berjumlah 94 ibu hamil.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat memberikan gambaran yang benar terkait populasi.

Sampel penelitian ini adalah ibu hamil trimester II yang mengalami anemia di Puskesmas Jangkar yaitu sebanyak 32 responden.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik smpling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Cara pengambian sampel dapat digolongkn menjadi dua yaitu probability sampling dan non probability sampling.

Dalam penelitian ini menggunakan nonprobability sampling yaitu dengan *teknik total sampling* dimana teknik pengambilan sampel yang menggunakan unit populasi sebagai unit sampling (Nursalam, 2020).

4.2.4 Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- (1) Ibu hamil trimester II (14 minggu–26 minggu) yang mengalami anemia
- (2) Tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jangkar
- (3) Ibu hamil bersedia menjadi responden dan diambil darahnya.
- (4) Responden mau datang berkala 3 kali pertemuan.

2) Kriteria Eksklusi

- (1) Tidak bisa membaca dan menulis
- (2) Sudah pindah dari wilayah Puskesmas Jangkar
- (3) Mengalami gangguan mental.
- (4) Ibu hamil tidak bersedia menjadi responden

4.3 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel dependen (Terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2020).

Variabel Independen : X_1 : Edukasi

Variabel Dependen : Y_1 : Pengetahuan

Y_2 : Sikap

Y₃ : Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah

Y₄ : Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jangkar

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jangkar dari bulan Mei 2023 –Juni 2023.

4.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Edukasi	Kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara memberikan pesan sehingga masyarakat mengerti dan mampu menjadikan sesuatu menjadi lebih baik lagi dan responden mengikuti kegiatan selama 3x pertemuan yaitu : 1) Hari ke-1 (08 Mei 2023) 2) Hari ke-15 (22 Mei 2023) 3) Hari ke-30 (06 Juni 2023)	Responden mendapatkan promosi kesehatan tentang pentingnya konsumsi tablet fe dan responden paham dengan penjelasan oleh informan	Leaflet	Nominal	1=Tidak 2=Ya

Pengetahuan	Hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.	Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi tentang konsumsi tablet fe setekah diberikan kuesioner sebanyak 20 soal, dengan keterangan : 0. Salah 1. Benar Dengan skor masing-masing soal 5 poin	Kuesioner	Ordinal	Baik = 76-100 Cukup = 60-75 Kurang = < 60
Sikap	Reaksi atau respon terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu	Reaksi atau respon terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu, dengan mengisi kuesioner sebanyak 5 soal, dengan keterangan : 1. Sangat Setuju : 4 2. Setuju : 3 3. Kurang Setuju : 2 4. Tidak Setuju : 1	Kuesioner	Ordinal	Baik = 20 Cukup = 15-19 Kurang = < 15
Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah	Perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah minimal sebanyak 30 tablet selama kehamilan dan responden mengkonsumsi selama 30 hari (Sumber jurnal Sari, A.P, 2020)	Perbedaan responden sebelum dan sesudah konsumsi tablet tambah darah 1. Teratur : rutin konsumsi fe 30 hari 2. Tidak teratur : tidak rutin konsumsi Fe setiap hari < 30 hari	Observasi	Nominal	1= Teratur 2= Tidak Teratur
Kadar Hemoglobin	Jumlah sel darah merah yang berfungsi mengikat oksigen dan menghantarkan ke seluruh sel jaringan tubuh	Kadar Hb ibu hamil	Hb digital (Easy Touch Hb)	Ordinal	1= Tidak Anemia 2= Anemia ringan Hb 10-10,9 g/dl 3= Anemia sedang Hb 7,0 - 9,9 g/dl 4= Anemia Berat Hb < 7g/dl

Gambar 4.2 Definisi Operasional

4.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau mnejaring informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian (V. Wiratna, 2014). Dalam penelitian ini data yang diperoleh yaitu data primer. Data primer data yang diperoleh langsung dari ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jangkar yang mengalami anemia dengan cara wawancara dan pengecekan kadar hemoglobin secara langsung serta dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi dalam mengukur tingkat pengetahuan, sikap, perilaku dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

4.7 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari kegiatan yang dilakukan sesudah pengumpulan data. Setelah data terkumpul, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui. Langkah-langkah sebagai berikut :

4.7.1 Editing

Tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan data yang telah didapat dari hasil pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran (Lapau, 2013).

4.7.2 *Coding*

Coding merupakan tahapan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data (Lapau, 2013). Memberikan kode secara manual sebelum diolah dengan program aplikasi SPSS versi 25 for Windows 10. Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data.

Kode variabel tingkat pengetahuan ibu hamil yaitu :

0 : Salah

1 : Benar

Kode variabel sikap ibu hamil yaitu :

4 : Sangat Setuju

3 : Setuju

2 : Kurang Setuju

1 : Tidak Setuju

Kode variabel perilaku ibu hamil yaitu :

1 : Teratur

2 : Tidak Teratur

Kode variabel kadar hemoglobin ibu hamil yaitu:

1 : Tidak Anemia

2 : Anemia Ringan

3 : Anemia Sedang

4 : Anemia Berat

4.7.3 Data Entry (Memasukkan Data)

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer. Dalam proses ini dituntut dalam ketelitian dari orang yang melakukan data entry ini. Apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukkan data.

4.7.4 Scoring (Pemberian Scor)

Menentukan skor atau nilai setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil kuesioner dan observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil kuesioner dan observasi dapat diberikan skor.

a. Skor pada variabel tingkat pengetahuan ibu hamil :

Baik : > 75

Cukup : 60 – 75

Kurang : < 60

b. Skor pada variabel sikap ibu hamil :

Baik : 20

Cukup : 15 – 19

Kurang : < 15

c. Skor pada variabel kadar heoglobin ibu hamil :

Anemia ringan : Hb 10 g/dl- 10,9 g/dl

Anemia sedang : Hb 7,0 g/l - 9,9 g/dl

Anemia Berat : Hb < 7g/dl

4.7.5 *Cleaning* (Pembersih Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau respon selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan lain sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi.

4.8 **Tekhnik Analisa Data**

4.8.1 Analisis Univariat

Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kesimpulan data tersebut menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja. Sehingga dinamakan univariat. Yang termasuk analisis univariat tersebut adalah statistik deskriptif. Dalam analisis deskriptif data diringkas berupa ukuran statistic (mean, median, modus), tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin. Dalam penelitian ini dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan Shapiro-Wilk, dikarenakan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel 32 responden, jika kedua data berpasangan berdistribusi normal maka pengujian hipotesis (uji beda

rata-rata) menggunakan parametrik test (paired sampel t-test) sebaiknya apabila kedua data berpasangan tidak berdistribusi normal maka pengujian hipotesis (uji beda rata-rata) menggunakan non parametrik (pasangan dari paired t-test yaitu Wilcoxon signed rank test). Dalam penelitian ini menggunakan non parametrik yaitu Wilcoxon signed rank test untuk mengetahui adanya pengaruh pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah, dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dan menggunakan uji Analisis Regresi Linier Sederhana untuk mengetahui adanya pengaruh Edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Kriteria pengambilan keputusan :

- 1) Bila nilai $p\text{-value} \leq \alpha 0.05$, maka keputusannya adalah H_0 ditolak, artinya ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.
- 2) Bila nilai $p\text{-value} > \alpha 0.05$, maka keputusannya adalah H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II

4.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Selain, hal tersebut juga meminta persetujuan dari responden yang di teliti untuk menjaga hak responden, meliputi :

4.9.1 Uji Etik

Penelitian ini sudah mendapatkan surat uji kelayakan etik dengan nomor No.149/KEPK/UDS/V/2023. Uji kelayakan etik dilakukan di Universitas dr. Soebandi.

4.9.2 *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan responden untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum dilakukan penelitian, dilakukan dengan memberik lembar persetujuan pada responden. Responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika mereka bersedia dan jika responden tidak bersedia maka hak responden harus dihormati.

4.9.3 Bebas dari Eksploitasi

Responden telah di yakinkan bahwa pada prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah di berikan tidak akan di pergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

4.9.4 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Nama responden tidak dicantumkan paa lembar pengolahan data. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Masalah

etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner.

4.9.5 *Confidentially* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya, semua informasi dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam riset.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang “ Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II ” sudah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jangkar yang bertepatan pada tanggal 08 Mei 2023 – 06 Juni 2023 dengan jumlah populasi ibu hamil 94 orang dan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Penelitian ini mendapat ijin kelayakan Etik berdasarkan Komisi Etik di Universitas dr. Soebandi Jember No.149/KEPK/UDS/V/2023. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut :

5.1 Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	8	25,0
20-35 Tahun	22	68,8
> 35 Tahun	2	6,2
Total	32	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas terbesar ibu hamil yang berusia 20-35 tahun sebanyak 22 responden dengan persentase (68,8%).

5.1.2 Karakteristik Responden berdasarkan Gravida

Tabel 5.2 Karakteristik Gravida Responden

Riwayat ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	22	68,8
Multigravida	10	31,2
Grande Multigravida	0	0
Total	32	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas ibu hamil dengan primigravida, yakni 22 responden dengan persentase (68,8%).

5.1.3 Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat ANC

Tabel 5.3 Karakteristik Riwayat ANC Responden

Riwayat ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Rutin (>1x kunjungan)	22	68,7
Tidak Rutin (idak pernah melakukan pemeriksaan ANC)	10	31,3
Total	32	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 32 mayoritas ibu hamil yang memiliki riwayat anc yaitu ibu hamil rutin dalam melakukan pemeriksaan ANC terhitung lebih dari 1x kunjungan dari trimester 1 sebanyak 22 responden, yakni dengan persentase (68,7%).

5.2 Data Khusus

Berikut data khusus dari hasil penelitian tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi, sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi, perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi, kadar hemoglobin sebelum dan sebelum diberikan edukasi.

5.2.1 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Tabel 5.4 Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	12,5
Cukup	8	25,0
Kurang	20	62,5
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa hasil *Pre-Test* dari 32 Responden Ibu hamil trimester II mayoritas memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah 20 responden dengan persentase (62,5%)

Tabel 5.5 Tingkat Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	32	100,0
Cukup	0	
Kurang	0	
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hasil *Post-Test* semua responden Ibu hamil trimester II di dapatkan hasil bahwa Pengetahuan seluruh responden Baik dengan persentase (100%).

5.2.2 Karakteristik Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Tabel 5.6 Sikap Responden Sebelum Diberikan Edukasi

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	18,8
Cukup	9	28,1
Kurang	17	53,1
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hasil *Pre-Test* dari 32 Responden Ibu hamil trimester II mayoritas yang memiliki sikap kurang dengan jumlah 17 responden dengan persentase (53,1%).

Tabel 5.7 Sikap Responden Sesudah Diberikan Edukasi

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	32	100,0
Cukup	0	
Kurang	0	
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa hasil *Post-Test* semua Responden Ibu hamil trimester II didapatkan hasil bahwa Sikap seluruh responden Baik dengan persentase (100%).

5.2.3 Karakteristik Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Tabel 5.8 Perilaku Responden Sebelum Diberikan Edukasi

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur (konsumsi fe 30 hari)	6	18,8
Tidak Teratur (konsumsi fe >30 hari)	26	81,3
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa hasil *Observasi* dari 32 responden ibu hamil trimester II mayoritas yang memiliki perilaku tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 26 responden dengan persentase (81,3%).

Tabel 5.9 Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Responden
Sesudah Diberikan Edukasi

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur (konsumsi fe 30 hari)	30	93,8
Tidak Teratur (konsumsi fe >30 hari)	2	6,3
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa hasil *Observasi* dari 32 responden ibu hamil trimester II mayoritas yang memiliki perilaku teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 30 responden dengan persentase (93,8%) dan yang memiliki perilaku tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 2 responden dengan persentase (6,3%).

5.2.4 Karakteristik Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Tabel 5.10 Kadar Hemoglobin Responden Sebelum Diberikan Edukasi

Kadar Hemoglobin	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	0	
Anemia Ringan	4	12,5
Anemia Sedang	27	84,4
Anemia Berat	1	31,3
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa hasil *pemeriksaan kadar hemoglobin* dari 32 responden ibu hamil trimester II mayoritas mengalami anemia sedang dengan jumlah 27 responden dengan persentase (84,4%).

Tabel 5.11 Kadar Hemoglobin Responden Sesudah Diberikan Edukasi di Wilayah Kerja Puskesmas Jangkar Tahun 2023.

Kadar Hemoglobin	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	32	100,0
Anemia Ringan	0	
Anemia Sedang	0	
Anemia Berat	0	
Total	32	100%

Sumber : Hasil olah data primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa hasil *pemeriksaan kadar hemoglobin* semua Ibu hamil trimester II didapatkan hasil bahwa Kadar Hemoglobin seluruh responden Tidak mengalami Anemia dengan persentase (100%).

5.2.5 Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Jangkar Tahun 2023.

Tabel 5.12 Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.

Variabel	Sebelum			Sesudah		
	Mean	Median	SD	Mean	Median	SD
Pengetahuan	52.93	45.00	14.94	77.12	77.00	1.18
Sikap	11.93	11.00	3.63	18.68	19.00	0.89
Perilaku	1.81	2.00	0.390	1.06	1.00	0.245
Kadar hemoglobin	2.90	1.00	0.000	1.00	1.00	0.000

Sumber : Hasil oleh data primer dengan SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 5.12 dapat diketahui bahwa terdapat penurunan tingkat pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah, dan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Hasil perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 52.93 dan rata-rata (mean) sesudah 77.12

Hasil perbedaan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 11.93 dan rata-rata (mean) sesudah 18.68

Hasil perbedaan perilaku konsumsi tablet tambah darah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 1.81 dan rata-rata (mean) sesudah 1.06

Hasil perbedaan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 2.90 dan rata-rata (mean) sesudah 1.00.

Tabel 5.13 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel	Shapiro- Wilk		
	Statistic	Df	Sig
Pengetahuan			
Sebelum	0.825	32	0.000
Sesudah	0.893	32	0.004
Sikap			
Sebelum	0.959	32	0.260
Sesudah	0.861	32	0.001
Perilaku			
Sebelum	0.000	32	0.000
Sesudah	0.000	32	0.000
Kadar HB			
Sebelum	0.527	32	0.000
Sesudah	0,742	32	0.003

Sumber : Hasil oleh data primer dengan SPSS versi 25

Berdasarkan uji normalitas data pada tabel 5.13 didapatkan hasil signifikansi output SPSS tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil yang tidak signifikan adalah $0.000 < 0.05$ untuk tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $0.004 < 0.05$ didapatkan hasil data tersebut tidak berdistribusi normal.

Hasil signifikansi output SPSS sikap sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil signifikan yaitu $0.260 > 0.05$ tetapi sikap sesudah diberikan edukasi didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $0.001 < 0.05$ maka didapatkan hasil data tersebut tidak berdistribusi normal.

Hasil signifikansi output SPSS perilaku konsumsi tablet tambah darah sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil tidak signifikan yaitu $0.000 < 0.05$ untuk perilaku sesudah diberikan edukasi

didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $0.000 < 0.05$ didapatkan hasil tersebut tidak terdistribusi normal.

Hasil signifikansi output SPSS Kadar Hemoglobin (Hb) sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $0.000 < 0.05$ untuk kadar hemoglobin (Hb) sesudah diberikan edukasi didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $0.003 < 0.05$ didapatkan hasil data tersebut tidak berdistribusi normal. Dengan adanya data maka tidak memenuhi syarat dalam sistematika parametrik, sehingga untuk menguji adanya suatu pengaruh dari tingkat pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II maka digunakan *Uji Wilcoxon*.

Tabel 5.14 Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Variabel		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan sesudah- Pengetahuan sebelum	Negative Ranks	0 ^a	0.0	0.0	0.000
	Positif Ranks	31 ^b	16.00	496.00	
	Ties	1 ^c			
	Total	32			
Sikap sesudah- Sikap sebelum	Negative Ranks	0 ^d	2.00	2.00	0.000
	Positif Ranks	29 ^e	15.97	463.00	
	Ties	2 ^f			
	Total	32			
Perilaku sesudah- Perilaku sebelum	Negative Ranks	24 ^g	12.50	300.00	0.000
	Positif Ranks	0 ^h	0.0	0.0	
	Ties	8 ⁱ			
	Total	32			
Kadar Hb sesudah- Kadar Hb sebelum	Negative Ranks	32 ^j	16.50	528.00	0.000
	Positif Ranks	0 ^k	0.0	0.0	
	Ties	0 ^l			
	Total	32			

Sumber : Hasil oleh data primer dengan SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 5.14 diperoleh hasil uji Wilcoxon pada tingkat pengetahuan dengan nilai $p\text{-value}$ $0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar.

Hasil uji wilcoxon pada sikap responden dengan nilai $p\text{-value}$ $0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar.

Hasil uji wilcoxon pada perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan nilai $p\text{-value}$ $0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh perilaku konsumsi tablet tambah

darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar.

Hasil uji wilcoxon pada kadar hemoglobin dengan nilai *p-value* $0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar.

Tabel 5.15 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin

Variabel	F	Sig.
Edukasi-pengetahuan	2.528	.003
Sikap	1.190	.000
Perilaku	1.000	.000
Kadar Hb	1.283	.001

Sumber : Hasil oleh data primer dengan SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 5.15 diperoleh hasil uji analisis regresi linier sederhana yaitu edukasi dan tingkat pengetahuan diketahui bahwa nilai F hitung = 2.528 dengan tingkat signifikan $0.003 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi linier sederhana yaitu edukasi dan sikap diketahui bahwa nilai F hitung = 1.190 dengan tingkat signifikan $0.000 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh

edukasi terhadap sikap ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi linier sederhana yaitu edukasi dan perilaku diketahui bahwa nilai F hitung = 1.000 dengan tingkat signifikan $0.000 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap perilaku ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi linier sederhana yaitu edukasi dan kadar hemoglobin (Hb) diketahui bahwa nilai F hitung = 1.283 dengan tingkat signifikan $0.001 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, uraian pembahasan ini disusun berdasarkan tujuan khusus penelitian yang meliputi fakta, teori, dan opini penelitian tentang “ Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II ” sebagai berikut :

6.1 Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

6.1.1 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa hasil *Pre-Test* dari 32 Responden Ibu hamil trimester II mayoritas memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah 20 responden dengan persentase (62,5%) dan Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hasil *Post-Test* semua responden Ibu hamil trimester II di dapatkan hasil bahwa Pengetahuan seluruh responden Baik dengan persentase (100%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang tentang tablet Fe sebelum diberikan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil masih ada yang kurang mengerti tentang tablet Fe baik mengenai manfaat maupun efek yang terjadi bila mengkonsumsi tablet Fe. Menurut penelitian (Sasono, 2021) menyatakan bahwa pernyataan ini terjadi karena kurangnya pendidikan dan anjuran dari tenaga kesehatan yang menyebabkan pengetahuan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe

selama kehamilan menjadi rendah. Sehingga kejadian anemia semakin banyak, disebabkan karena cara minum tablet Fe yang salah dan banyaknya bahan makanan yang dihindari karena kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan yang banyak mengandung zat besi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar mayoritas usia responden berada pada usia yang masih produktif dan matang. Mayoritas usia responden berada pada usia 20-35 tahun dengan 62,5% berpengetahuan kurang. Ibu hamil yang belum mendapatkan edukasi akan memiliki pengetahuan yang kurang terhadap manfaat konsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang akan berpotensi mengalami komplikasi selama kehamilan diantaranya, anemia akibat kekurangan zat besi yaitu anemia defisiensi besi dimana anemia tersebut akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang berada di kandungannya. Usia sangat mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang, seiring bertambahnya usia individu, persepsi dan gaya berpikirnya seseorang akan semakin berkembang, sehingga pengetahuannya semakin meningkat.

Pada usia 20-35 tahun ini merupakan usia yang ideal untuk hamil dikarenakan sudah matang dari segi fisik dan mental. Hasil tersebut juga sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa usia 20-35 tahun memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik dikarenakan rata-rata usia tersebut mampu mengingat materi yang telah dipelajari untuk

diaplikasikan dibandingkan dengan rentang usia lainnya. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Sehingga semakin ibu mendapatkan informasi konsumsi tablet Fe yang didapatkan dari tenaga kesehatan, maupun media sosial maka yang dilakukan akan semakin baik dalam meminimalisir kejadian anemia. Semakin baik tingkat umur, semakin baik kemampuan praktik ibu dalam cara mengkonsumsi tablet Fe.

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dapat terjadi karena adanya pemberian edukasi ataupun informasi yang didapatkan dari berbagai media informasi seperti konseling ataupun penyuluhan. Selain itu, peningkatan pengetahuan ini dikarenakan sumber informasi berupa media sosial yaitu media informasi yang cukup berkembang dan mudah diakses sehingga dapat kita lihat bahwa sebagian masyarakat sudah menggunakan media internet sebagai sumber informasi. Tingkat pengetahuan yang baik pada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang anemia tersebut kemungkinan disebabkan oleh informasi yang didapatkan oleh responden melalui buku KIA, maupun melalui pengalaman yang dibagikan oleh responden lain. Pada responden yang masih mempunyai tingkat pengetahuan cukup atau bahkan kurang kemungkinan disebabkan responden kurang terpapar akan informasi mengenai anemia (Purnamasari, 2016).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa semakin sering seseorang mendapatkan informasi dari berbagai media atau lingkungan seperti mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan, informasi dari keluarga bahkan teman maka akan meningkatkan pengetahuan orang, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulidah, 2016) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

6.1.2 Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hasil *Pre-Test* dari 32 Responden Ibu hamil trimester II mayoritas yang memiliki sikap kurang dengan jumlah 17 responden dengan persentase (53,1%) dan Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa hasil *Post-Test* semua Responden Ibu hamil trimester II didapatkan hasil bahwa Sikap seluruh responden Baik dengan persentase (100%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap kurang yang ditunjukkan oleh responden membuktikan bahwa responden kurang mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya kurangnya informasi dari tenaga kesehatan maupun sosial media. Menurut (Sembiring, 2020) edukasi yang diberikan baik berupa penyuluhan dengan menggunakan leaflet maupun dengan cara lainnya berpengaruh besar pada sikap ibu. Akan tetapi pemberian edukasi

harus diberikan secara terus-menerus agar informasi yang diberikan dapat tersimpan dan selalu diingat oleh Ibu karena semakin sering ibu terpapar informasi maka juga akan semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik berdasarkan gravida, mayoritas responden merupakan primigravida yaitu kehamilan pertama kali, dimana ibu yang belum memiliki pengalaman yang cukup tentang manfaat mengkonsumsi tablet Fe. Sebaliknya jika ibu merupakan multigravida maka memiliki pengalaman yang lebih banyak dari pada ibu hamil primigravida. Seorang ibu hamil akan lebih bersikap positif jika pernah memiliki pengalaman pribadi yang berkesan dalam kehamilannya, dan akan lebih belajar, menjaga serta memenuhi kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhinya selama hamil. Hal ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2022) bahwa pengalaman sangat mempengaruhi pengetahuan dan sikap, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang.

Berdasarkan penelitian Antri Ariani (2021) mengungkapkan bahwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dapat membentuk sikap yang lebih positif dalam mengkonsumsi zat besi, sehingga ibu hamil dapat mencegah terjadinya anemia. Ibu hamil akan cenderung memiliki sikap yang positif, faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan sikap tersebut yaitu media massa, dalam penyampaian

informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa edukasi dapat berpengaruh terhadap sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, hal ini sejalan dengan pendapat (Purnamasari G, 2016) yang menyatakan bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak laku, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, seseorang yang mempunyai sikap positif mempunyai kecenderungan untuk melakukan perilaku yang positif pula. Sikap merupakan suatu predisposisi terbentuknya suatu tindakan. Ibu hamil yang memiliki sikap positif akan cenderung bertindak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, sebaliknya ibu hamil yang memiliki sikap negatif akan cenderung bertindak tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah selama hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rofiani R, 2019) yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil didapatkan lebih dari setengah responden masih bersikap negatif dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Sikap yang negatif dapat menciptakan tindakan yang tidak patuh sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi masih tergolong rendah. Sehingga, efektivitas program pemerintah dalam mencegah anemia kehamilan akan sulit tercapai.

6.1.3 Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa hasil *Observasi* dari 32 responden ibu hamil trimester II mayoritas yang memiliki perilaku tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 26 responden dengan persentase (81,3%) dan Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa hasil *Observasi* dari 32 Responden Ibu hamil trimester II mayoritas memiliki perilaku teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 30 responden dengan persentase (93,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki perilaku tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah yang ditunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang manfaat dan pentingnya tablet tambah darah bagi ibu hamil dan janin yang berada dikandungannya (Arifin, 2016). Pengetahuan sangat berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang memiliki perilaku patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Tablet tambah darah sebagai salah satu zat gizi pembentuk hemoglobin, maka semakin berperilaku patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah maka semakin tinggi kadar hemoglobin ibu hamil. Ibu hamil sangat memerlukan tablet tambah darah karena untuk menanggulangi anemia

gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu hamil saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya (Rusnayani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang dalam mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan sangat mempengaruhi sikap dan perilaku responden. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang tablet tambah darah yang diberikan oleh petugas kesehatan. Banyaknya ibu hamil tidak patuh tersebut dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengkonsumsi tablet tambah darah, yaitu seperti keluhan mual, dan muntah. Hal tersebut menyebabkan ibu hamil menjadi tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Sehingga, perilaku tersebut yang akan menyebabkan terjadinya anemia. Sebaliknya jika ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin, tepat dan benar serta tahu manfaat dari tablet tambah darah tersebut ibu hamil akan meminimalisir terjadinya komplikasi saat kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan penelitian (Fertimah A.R, 2021) mengungkapkan bahwa dalam penggunaan media dapat meningkatkan kepatuhan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Konsumsi tablet Fe sangat penting selama kehamilan dalam upaya pencegahan anemia dan dampak buruk yang ditimbulkannya jika terjadi anemia selama

kehamilan, maka perlu peningkatan edukasi, motivasi, dan monitoring ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa masih ada 2 responden yang berperilaku belum teratur mengkonsumsi tablet tambah darah. Alasan responden tidak teratur dalam mengkonsumsi tablet tambah darah diantaranya lupa mengkonsumsinya. Hal ini disebabkan karena responden tidak mengetahui pentingnya tablet tambah darah bagi ibu, janin dan pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil. Selain itu, responden juga menganggap bahwa tidak ada pengaruh terhadap perkembangan janin yang dikandungnya. Menurut penelitian (Rusnayani, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Perubahan perilaku ibu hamil terjadi karena selama proses edukasi ibu hamil mampu menyerap dan memahami pengetahuan yang diterima sebagai stimulus, baik setelah pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zulya M, 2022) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) pada masa pandemi covid 19.

6.1.4 Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa hasil *pemeriksaan kadar hemoglobin dari 32 responden* ibu hamil trimester II mayoritas

mengalami anemia sedang dengan jumlah 27 responden dengan persentase (84,4%) dan Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa hasil *pemeriksaan kadar hemoglobin* semua Ibu hamil trimester II didapatkan hasil bahwa Kadar Hemoglobin seluruh responden Tidak mengalami Anemia dengan persentase (100%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil sebelum mendapatkan edukasi terkait pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah mengalami anemia, ibu hamil pada umumnya yang memiliki kadar hemoglobin kurang disebabkan karena kurangnya pengetahuan zat besi yang berada di dalam tubuh yang dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, karena kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan. Tablet tambah darah merupakan suplemen zat besi dan asam folat yang akan membentuk hemoglobin. Selain rutin mengkonsumsi tablet tambah darah, ibu hamil harus mengimbangi porsi makanan yang seimbang dan nutrisi yang cukup untuk mencegah terjadinya hemodilusi pada ibu hamil. Oleh karena itu peran penting bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan informasi terkait pentingnya tablet tambah darah untuk pencegahan anemia yang dialami ibu hamil sejak dini.

Berdasarkan penelitian (Sang Putri L, 2022) menyatakan bahwa peningkatan kadar hemoglobin kemungkinan disebabkan karena

kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe, dan status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi yang kurang dapat diberikan edukasi dan suplemen tablet tambah darah. Edukasi merupakan cara pemberian informasi atau juga pesan terkait gizi dari seseorang atau institusi pada masyarakat yang menerima pesan dengan media tertentu. Kadar hemoglobin seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, namun tambahan konsumsi tablet tambah darah dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan, apabila dikonsumsi dengan cara yang benar untuk meningkatkan penyerapan tablet tambah darah tersebut.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa edukasi sangatlah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah sehingga ketika ibu hamil rutin dalam mengonsumsi tidak akan mengalami penurunan kadar hemoglobin. Pemantauan konsumsi suplemen tablet tambah darah yang disertai edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia. Disarankan upaya ini dapat terus dilanjutkan dalam rangka penurunan anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian (Farida L.N, 2019) yang menyatakan bahwa penanganan anemia pada ibu hamil dengan pemberian edukasi dan suplementasi tablet besi. Sejalan dengan penelitian (Sang Putri L, 2022) yang menunjukkan bahwa edukasi dan

suplemen tablet fe dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil anemia.

6.1.5 Analisis Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

Berdasarkan tabel 5.13 diketahui bahwa terdapat perubahan pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi yaitu dari hasil Perbedaan rata-rata (mean) pengetahuan sebelum diberikan edukasi 52.93 dan pengetahuan sesudah diberikan edukasi 77.12 serta uji hasil *Wilcoxon* dengan $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar. Hasil perbedaan rata-rata (mean) sikap sebelum diberikan edukasi 11.93 dan sikap sesudah diberikan edukasi 18.68 serta uji hasil *wilcoxon* dengan nilai $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar. Perbedaan rata-rata (mean) perilaku konsumsi tablet tambah darah sebelum diberikan edukasi 1.81 dan perilaku konsumsi tablet tambah darah sesudah diberikan edukasi 1.06 serta uji hasil *wilcoxon* dengan nilai $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh perilaku konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar. Perbedaan rata-rata (mean)

kadar Hb sebelum diberikan edukasi 2.90 dan kadar Hb sebelum diberikan edukasi 1.00 serta uji hasil *wilcoxon* dengan nilai *p-value* $0.000 < \alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar yang artinya ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah, sikap sebelum dan sesudah, perilaku konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah, dan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Berdasarkan tabel 5.15 diketahui bahwa dari hasil uji Analisis Regresi Linier Sederhana edukasi dan tingkat pengetahuan didapatkan hasil nilai F hitung = 2.528 dengan tingkat signifikan $0.003 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar. Hasil uji analisis regresi linier sederhana edukasi dan sikap didapatkan hasil nilai F hitung = 1.190 dengan tingkat signifikan $0.000 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap sikap ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar. Hasil uji analisis regresi linier sederhana edukasi dan perilaku didapatkan hasil nilai F hitung = 1.000 dengan tingkat signifikan $0.000 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap perilaku ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar. Hasil uji analisis regresi linier sederhana

edukasi dan kadar Hb didapatkan hasil nilai nilai F hitung = 1.283 dengan tingkat signifikan $0.001 < 0.05$, maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar yang artinya terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar heoglobin ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Krismawati. E (2022) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tabler fe (ferum), menunjukkan nilai signifikan *p-value* $0.000 < \alpha = 0.05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam mengkonsusmi tablet fe (ferum).

Penelitian ini juga diperkuat oleh Munawaroh. A (2019), tentang pengaruh buku saku terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku asupan zat besi ibu hamil terkait pencegahan anemia defisiensi besi, didapatkan hasil bahwa edukasi gizi dengan media buku cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap tingkat kecukupan zat besi dan tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

Anemia masih menjadi masalah kesehatan global yang serius, terutama pada ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dapat membantu mencegah terjadinya anemia. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku.

Pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan ibu hamil terhadap kesehatan selama kehamilan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya (Fatimah WN, 2019).

Pengetahuan sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Tindakan yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi dan baik cenderung akan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah karena sudah mengetahui tentang dampak anemia dan pentingnya tablet tambah darah sehingga mau menerapkan perilaku pencegahan terkena anemia saat kehamilan. Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah akan berpengaruh terhadap sikap dan perilakunya.

Sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang kemudian diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang. Sikap ibu hamil yang kurang baik dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah hal tersebut dapat berakibat terjadinya anemia defisiensi besi sehingga akan berpotensi melahirkan bayi prematur, bayi dengan berat badan rendah, dan penurunan simpanan zat besi untuk bayi yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan (Rofiana, 2016).

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau rindakan seseorang melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai. Faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor personal perilaku kesehatan, faktor biologis, faktor sosial psikologi dan faktor situasional (Azzahra S, 2014) Ibu hamil yang memiliki perilaku patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Tablet tambah darah sebagai salah satu zat gizi pembentuk hemoglobin, maka semakin berperilaku patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah maka semakin tinggi kadar hemoglobin ibu hamil. Ibu hamil sangat memerlukan tablet tambah darah karena untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu hamil saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya.

Ibu hamil yang masih berperilaku tidak patuh hendaknya diberikan pendidikan kesehatan atau edukasi baik penyuluhan dengan menggunakan media leaflet maupun dengan cara lainnya berpengaruh besar pada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Pendidikan kesehatan tentang zat besi sebaiknya dijelaskan dengan menggunakan bahasa yang mudah agar dimengerti dan dapat dipahami oleh ibu hamil. Pemberian edukasi tersebut harus diberikan secara terus-menerus agar informasi yang diberikan dapat terseimpan

dan selalu diingat oleh ibu karena semakin sering ibu terpapar informasi maka juga akan semakin baik terhadap pengetahuan, sikap, dan perilakunya (Gizi J, 2022)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa edukasi sangatlah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga ketika ibu hamil rutin dalam mengkonsumsi tidak akan mengalami penurunan kadar hemoglobin dan meminimalisir terjadinya anemia defisiensi pada ibu hamil akibat kekurangan zat besi.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan konsep teoritis dan hasil penelitian dapat didefinisikan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah, dan kadar hemoglobin sesudah diberikan edukasi sehingga terapi farmakologi ini dapat dijadikan alternatif dan diimplementasikan dalam asuhan kebidanan untuk meminimalisir kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbaiki lagi untuk kedepannya.

Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yaitu :

- 6.2.1 Penelitian ini menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest design*. Pendekatan satu kelompok pra perlakuan dan post perlakuan, peneliti hanya melakukan pada kelompok intervensi saja dan peneliti tidak melakukan perbandingan kepada kelompok lain yaitu kelompok intervensi yang lain atau kelompok kontrol.
- 6.2.2 Saat peneliti melakukan penyuluhan mengalami keterbatasan waktu, dikarenakan saat pengumpulan data dilakukan dengan cara dikumpulkan atau dilakukan pertemuan tetapi responden yang datang hanya beberapa saja. Sehingga, pengumpulan data juga dilakukan door to door atau didatangi per rumah.

6.3 Implikasi Kebidanan

Penelitian ini memiliki kaitan dengan berkembangnya ilmu kebidanan yakni:

- 6.3.1 Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah tentang perbedaan pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi.
- 6.3.2 Penelitian ini dapat menjadi alternatif dalam terapi komplementer dalam kebidanan khususnya dalam Kesehatan masyarakat.
- 6.3.3 Penelitian ini dapat diimplementasikan dalam asuhan kebidanan, terutama berkaitan dengan anemia pada ibu hamil.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran tentang “ Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II ” sebagai berikut :

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II, maka dapat diambil kesimpulan :

- 7.1.1 Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu mayoritas ibu hamil trimester II memiliki pengetahuan kurang dengan persentase (62,5%) dan sesudah diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu seluruh ibu hamil trimester II memiliki pengetahuan baik dengan persentase (100%)
- 7.1.2 Sikap ibu hamil sebelum diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu mayoritas ibu hamil trimester II memiliki pengetahuan kurang dengan persentase (53,1%) dan sikap ibu hamil sesudah diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu seluruh ibu hamil trimester II memiliki sikap baik dengan persentase (100%)
- 7.1.3 Perilaku ibu hamil sebelum diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu seluruh ibu hamil trimester II mayoritas ibu hamil yang

- 7.1.4 memiliki perilaku tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan persentase (81,3%) dan perilaku ibu hamil sesudah diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu mayoritas ibu hamil yang memiliki perilaku teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dengan persentase (93,8%).
- 7.1.5 Kadar hemoglobin ibu hamil sebelum diberikan edukasi menunjukkan mayoritas mayoritas mengalami anemia sedang dengan jumlah 27 responden dengan persentase (84,4%) dan Kadar hemoglobin sesudah diberikan edukasi menunjukkan hasil data yaitu seluruh ibu hamil sudah tidak mengalami anemia dengan persentase (100%).
- 7.1.6 Analisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.
- 1) Perbedaan pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi di wilayah kerja Puskesmas Jangkar. Di dapatkan hasil uji ststistik menggunakan uji Wilcoxon seluruh hasil signifikan menunjukkan nilai $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ maka, H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada ibu hamil trimester II di wilayah Puskesmas Jangkar.

2) Hasil analisis perhitungan menggunakan Uji Analisis regresi linier sederhana yaitu pada tingkat pengetahuan menunjukkan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.003 < 0.05$, Sikap menunjukkan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.000 < 0.05$, Perilaku menunjukkan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.000 < 0.05$ dan Kadar hemoglobin (Hb) menunjukkan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.001 < 0.05$. Maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Jangkar.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Responden

Diharapkan bagi seluruh ibu hamil dapat menambah pengetahuan yang baik tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah bagi keberlangsungan kehamilan. Sehingga pengetahuan yang baik dapat menumbuhkan sikap dan perilaku terhadap konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi dan menurunkan angka kematian ibu (AKI).

7.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembelajaran dan memberikan informasi serta masukan yang bermanfaat khususnya bagi mahasiswa kebidanan dan dapat

digunakan sebagai masukan bagi rekan-rekan dan peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian.

7.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan upaya-upaya pembelajaran kepada masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terkait pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah.

7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti secara menyeluruh terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2018. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraini, E. N., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(3), 1569–1575. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1629>
- Antri Ariani, Lulu Amirah, A. P. (2021). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Karakteristik Ibu Hamil Dalam Pentingnya Mengonsumsi Tablet FE di Puskesmas Sukawarna. *Jurnal Nursing Update-Edisi Khusus Vol 12 No 2 (2021)*, 1–9.
- Arifin, Rochman. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul*. Karya Tulis Ilmiah. Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 28 Desember 2018 dari [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2525/Naskah%20Publikasi.p df](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2525/Naskah%20Publikasi.pdf)
- Arisman. 2017. *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC
- Atzmardina, Z., Leo, T., Pujiono, S., & Alicia. 2022. *Skrining dan Penyuluhan Sebagai Upaya Penurunan Kasus Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Cikupa*.
- Azzahra, S. (2014). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya Di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014*. 1–100.
- Cunningham. 2009. *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Dinkes jawa Timur.
- Ekayanthi, N. W. D., & Purnamasari, G. 2020. Pengaruh Edukasi Terhadap Efektivitas Konsumsi Tablet Fe Dan Kadar Hb Pada Ibu Hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(1), 46–55. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i1.869>
- Farida, L. N. (2019). Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil dengan Pemberian Edukasi dan Suplementasi Tablet Besi. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 64–69. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.31>
- Fatimah WN, Widajadnja IN, Soemardji WM. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan Terhadap Perilaku Konsumsi Suplemen Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise. 2019;6(1):1–8.
- Fertimah, A. R., Mulyan, S., & Widyawati. (2021). Efektifitas Penggunaan Media Audiovisual Dan Aplikasi Permitasi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Meminum Tablet Besi. 5(November), 134–145.
- Fitriani. S. 2011. Promosi Kesehatan. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fitriana. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil. *Journal Kebidanan*, 5(2), 106–115.

- Gizi, J., Kemenkes Kaltim, P., Wolter Monginsidi No, J., & Kalimantan Timur, S. (2022). Edukasi Dan Suplementasi Tablet Fe Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 178–189.
- Hadiyani, W., & Yunidha, V. 2019. Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kadar Haemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(1), 7–13. <https://doi.org/10.33023/jikep.v5i1.206>
- Heni Puspita, dkk. 2022. Pengantar Teknologi Informasi. Sukabumi: Haura Utama.
- Hutahaean, S. 2013. Perawatan Antenatal. Jakarta: Salemba Medika
- Ivan, M. S., & Peter, R. Y. P. 2020. Perbandingan Perilaku Organization Citizenship Behavior (Ocb) Pendidik (Dosen) Dan Tenaga Kependidikan Universitas Xyz. *Jurnal Akuntansi, Manajemen, Dan Bisnis*, 7(1), 1–15.
- Kadir, S. 2019. Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 1(2), 54–63. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v1i2.2396>
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kemenkes RI
- Krismawati, E., Widjanarko, B., & Rahfiludin, M. Z. (2022). Pengaruh Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap Kepatuhan Minum Tablet Fe dan Kadar Hb Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 121–128. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.44>
- Lapau, B. 2013 *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Munawaroh, A., Nugraheni, S. A., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 7(4), 411–419. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/24806>
- Nanda, D. D., & Rodiani. (2017). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Correlation between Antenatal Care (ANC) Visit with Anemia Case on Third Trimester on Pregnant Women. *Jurnal Majority*, 7(1), 88–93.
- Notoatmodjo, S. 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta , diakses pada tanggal 27 Desember 2020.
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Ode Salma, W., Tosepu, R., Kesehatan Lingkungan, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *JURNAL ILMIAH OBSGIN : Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987*, 14(3), 215–225. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/831>

- Prameta, 2012. *Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Dempo Palembang*. Akademi Kebidanan Al Su'aibah Palembang
- Purnamasari, G., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 100. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.100-115>
- Putri, Y. R., & Hastina, E. 2020. *Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. CV. Pena Persada
- Rachmat, M. 2017 *Metodologi Penelitian Gizi Dan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rahmi, harveni mutia. 2019. Membandingkan Kadar Hemoglobin Sebelum Dan Sesudah Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trisemester I Di Puskesmas Tiku. In *Stikes Perintis Padang*. <http://tulangbawangkab.go.id/dinkes/news/read/712/pemberian-tablet-fe-pada-ibu-hamil>
- Rasmaliah. 2018. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia Defisiensi Besi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Sokaraja I Kabupaten Banyumas Tahun 2007*. Purwokerto : KTI Akademi Kebidanan YLPP
- Reni Meta. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rinaldi 1, S.F. dan Mujiono, B. 2017 *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta Kemenkes RI.
- Rofiani, R., & Ratnawati. (2016). Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni. *The 4 Th Univesity Research Coloquium*, 1(1), 9–19
- Rusnayani, Syafar, M., & Rifai, M. (2021). Pengaruh Media Audiovisual (Youtube) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Mencegah Anemia Dan Tiwu Kabupaten Kolaka Utara. *Jurnali Lmiahs Obsgin*, 13(3), 50–55.
- Sang Putri L, Irmayani2(CA), S. 1. (2022). Pengaruh Edukasi Pada Ibu Hamil Anemia Melalui WAG (Whatsapp Group) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 1–7.
- Sari, A. P. 2020. Konsumsi Tablet Besi Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Dua. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 45–51. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.466>
- Sasono, H. A., Husna, I., Zulfian, Z., & Mulyani, W. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), 59–66. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>
- Sembiring, Rismawaty, Julianti Lestari, dan Adenora. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Manfaat Mengonsumsi Zat Besi di Desa Garingging Tahun 2019. *Chmk Health Journal*, 4(2): 183- 189
- Soebroto. 2018. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Bangkit. Yogyakarta.
- Suryandari, A. E., & Happinasari, O. 2015. Perbandingan Kenaikan Kadar Hb

- pada Ibu Hamil yang Diberi Fe dengan Fe dan Buah Bit di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 36–47.
- Susiloningtyas, I. 2012. PEMBERIAN ZAT BESI (Fe) DALAM KEHAMILAN Oleh : Is Susiloningtyas. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50, 128.
- Waryana. 2010 *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima
- Wulidah, & Arfiana. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 000, 12–26.
- Zainuddin. M. 2014. Metodologi Penelitian Kefarmasian Dan Kesehatan Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Zulya, M., Karjoso, T. K., Harnani, Y., Mitra, M., & Mahyudin, M. (2022). Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 9(2), 59. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v9i2.3303>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.149/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : NURUL IZZAH MAULIDA, A.Md.Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS DR SOEBANDI
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II"

"The Influence of Education on Knowledge, Attitudes, Consumption Behavior of Blood Supplementary Tablets, and Hemoglobin Levels of Second Trimester Pregnant Women"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 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 indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Mei 2023 sampai dengan tanggal 03 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 03, 2023 until May 03, 2024.



May 03, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian Kepada BAKESBANGPOL



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 2078/FIKES-UDS/U/V/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Situbondo

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Nurul Izzah Maulida
Nim : 21104066
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Mei 2023 - Juli 2023
Lokasi : UPT Puskesmas Jangkar
Judul : Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 3 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Melly Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 3 Surat Rekomendasi BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. PB. Sudirman Kel. Patokan Telp / Fax. (0338) 671 927
SITUBONDO 68312

Situbondo, 08 Mei 2023

Kepada Yth :

Sdr. Kepala UPT Puskesmas Jangkar
Kabupaten Situbondo

di -

SITUBONDO

Nomor : 070/209/431.406.3.2/2023

Sifat : Penting

Lampiran : -

Perihal : **Penelitian/Survey/Research**

Menunjuk Surat : Universitas dr. Soebandi

Nomor : 2078/PIKES-UDS/U/V/2023

Tanggal : 03 Mei 2023

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Nurul Izzah Maslida

Alamat/No HP : Jl. SERUNI PERANTE, RT 004 RW 001 Desa Perante Kec. Asembagus, Kab. Situbondo / 6283854541854

Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa

Instansi/Organisasi : Universitas dr. Soebandi

Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

a. Judul : Pengaruh Efikasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

b. Tujuan : Penyusunan tugas akhir

c. Bidang : Kesehatan

d. Penanggung Jawab : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

e. Anggota/Peserta : -

f. Waktu : 08 Mei 2023 sampai dengan 08 Juli 2023

g. Lokasi : UPT Puskesmas Jangkar

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkeseluruhan menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahkan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Menyampaikan hasil penelitian dan sejenaknya kepada Bakesbangpol Kabupaten Situbondo.

Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SITUBONDO



SOPAN EFFENDI, S.STP., M.Si

Pembina Utama Muda

NIP. 19761112 199511 1 001

Pendukung ditandatangani Lembar III.

1. Universitas dr. Soebandi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
3. Sdr. Yang bersangkutan
4. Arap



UU ITE No.17 Tahun 2008 Pasal 3 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah." Dokumen ini telah dibuat dengan cara elektronik menggunakan Sertifikat



Lampiran 4 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Situbondo



PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO
DINAS KESEHATAN
Jl. PB. Sudirman No. 14 Telp. /Fax (0338) 671850 Kotak Pos 1700
SITUBONDO 68312

Situbondo, 05 Mei 2023

Nomor : 070 /2655/431.302.5.3 / 2023 Kepada
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas Jangkar
Perihal : Rekomendasi / Penelitian di-
Survey/Research

SITUBONDO

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Nomor : 070/209/431.406.3.2/2023 tanggal 08 Mei 2023 perihal, Penelitian /Survey/Research maka kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **Nurul Izzah Maulida**
Alamat : Jl. Seruni Parante RT 004 / RW 001 Desa Parante
Kec. Asembagus, Kab. Situbondo
Pekerjaan : Mahasiswa
Instansi/Organisasi : Universitas dr. Soebandi
Judul : Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap,
Perilaku Komsumsi Tablet Tambah Darah dan
Kadar Hemoglobin Ibu hamil Trimester II
Tujuan : Penyusunan Tugas Skripsi
Bidang : Kesehatan
Anggota dan peserta : 0
Waktu : 08 Mei 2023 s/d 08 Juli 2023
Lokasi : Puskesmas Jangkar Kab. Situbondo

Selama melaksanakan penelitian diharapkan kepada Saudara pengambil data berkewajiban untuk menghormati dan menaati ketentuan yang berlaku di Wilayah kerja Puskesmas Jangkar Kab. Situbondo dan agar mendapatkan bantuan Saudara seperlunya.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO



dr. NINOV MEGAWATI
NIP. 19731128 200604 2 016

Lampiran 5 Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas dr. Soebandi :

Nama : Nurul Izzah Maulida

NIM : 21104066

Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisi Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu Hamil Trimester II untuk menjadi sampel. Kuesioner, Observasi dan hasil kadar hemoglobin akan saya jaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kiranya saudara bersedia menjadi responden pasien pada Tugas Akhir saya ini. Saya mohon untuk kesediaanya menandatangani Lembar Persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Situbondo,2023



Nurul Izzah Maulida

Lampiran 6 Inform Consent

Inform Consent

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Halimah
Umur : 28 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Des. Jangkar Rt 03/ Rw 02

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II".
2. Perlakuan yang akan di terapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

Dan prosedur penelitian yang mendapat kesempatan mengajukan pernyataan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Situbondo,

2023

Peneliti


.....
Nurul Huda M.

Responden


.....
Halimah.

Saksi


.....
Irwan. K.

Lampiran 7 Kuesioner Pengetahuan

KUESIONER PENGETAHUAN

a. Data Umum

1) Nama : Hachimah
2) Umur : 28 th
3) Pendidikan : SMP
4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5) Alamat : Ds. Jangkar RT 03 / kw 02

b. Data Khusus

Petunjuk pengisian kuesioner penelitian :
Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan. Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang paling benar.

1) Apa yang ibu ketahui tentang tablet tambah darah ?

a. Tablet tambah darah yang berwarna merah
b. Tablet untuk kekebalan tubuh
c. Tablet penambah nafsu makan
d. Tablet untuk menjaga stamina tubuh

2) Siapa saja yang paling perlu mendapat tablet tambah darah ?

a. Anak-anak
b. Remaja
c. Dewasa
 d. Anak usia sekolah, ibu hamil/ menyusui, remaja putri

3) Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah?

a. Daya tahan tubuh menurun
 b. Kurang darah atau anemia
c. Sakit kronik
d. Letih, lemah dan lesu

4) Jumlah tablet tambah darah yang diperlakukan ibu hamil selama kehamilan adalah...

a. 30 tablet
b. 40 tablet
c. 80 tablet
d. 90 tablet

KUESIONER PENGETAHUAN

- 1) Apa yang ibu ketahui tentang tablet tambah darah ?
 - a. Tablet tambah darah yang berwarna merah
 - b. Tablet untuk kekebalan tubuh
 - c. Tablet penambah nafsu makan
 - d. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
- 2) Siapa saja yang paling perlu mendapat tablet tambah darah ?
 - a. Anak-anak
 - b. Remaja
 - c. Dewasa
 - d. Anak usia sekolah, ibu hamil/ menyusui, remaja putri
- 3) Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah?
 - a. Daya tahan tubuh menurun
 - b. Kurang darah atau anemia
 - c. Sakit kronik
 - d. Letih, lemah dan lesu
- 4) Jumlah tablet tambah darah yang diperlakukan ibu hamil selama kehamilan adalah...
 - a. 30 tablet
 - b. 40 tablet
 - c. 80 tablet
 - d. 90 tablet
- 5) Yang harus diperhatikan pada saat mengkonsumsi tablet tambah darah adalah...
 - a. Minum tablet tambah darah dengan air teh atau kopi
 - b. Minum tablet tambah darah dengan air putih
 - c. Sebaiknya usahakan dulu mengkonsumsi sejenis roti
 - d. Lebih bagus tablet tambah darah diminum dalam keadaan perut kenyang
- 6) Sebutkan sumber zat besi lain tablet tambah darah...
 - a. Teh
 - b. Susu
 - c. Air jeruk
 - d. Hati
- 7) Sebutkan penghambat proses penyerapan tablet tambah darah...
 - a. Air putih
 - b. Air jeruk
 - c. Air kaldu sapi
 - d. Kopi
- 8) Apakah bahaya kurang darah dalam kehamilan...
 - a. Menyebabkan keguguran
 - b. Menyebabkan kelelahan
 - c. Menyebabkan bayi cacat
 - d. Menyebabkan pusing

- 9) Sebutkan tanda dan gejala kurang darah yang ibu ketahui...
 - a. Cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan berkurang, keluhan hamil bertambah
 - b. Mengantuk, kesemutan, penglihatan kabur, dan nyeri ulu hati
 - c. Perdarahan, bibir kering, demam, sakit bagian dada
 - d. Tensi darah rendah, mual, muntah, dan sakit perut
- 10) Mengapa pemeriksaan HB sangat diperukan...
 - a. Untuk mengetahui adanya anemia
 - b. Melengkapi data pada buku KIA
 - c. Untuk mengetahui kecukupan Gizi
 - d. Untuk mengetahui tekanan darah
- 11) Saat apakah tablet tambah darah sebaiknya diminum...
 - a. Malam sebelum tidur
 - b. Pagi setelah sarapan
 - c. Siang setelah makan siang
 - d. Sewaktu waktu sebelum makan
- 12) Kurang darah dalam persainan dapat menyebabkan apa...
 - a. Bersalin dengan lancar
 - b. Bersalin sesuai HPL
 - c. Perdarahan
 - d. Bersalin dengan kekuatan mengejan yang baik
- 13) Apabila ingin meminum teh sebaiknya berapa jam setelah minum tablet tambah darah...
 - a. 2 jam setelah minum tablet tambah darah
 - b. 1 jam setelah minum tablet tambah darah
 - c. Bersamaan dengan minum tablet tambah darah
 - d. 30 menit setelah minum tablet tambah darah
- 14) Apakah tablet tambah darah sebaiknya diminum bersamaan dengan susu dan apa alasannya...
 - a. Iya dapat diminum dengan susu karena dapat menambah kalsium
 - b. Iya dapat diminum dengan susu karena dapat mempercepat proses penyerapan tablet tambah darah
 - c. Tidak boleh diminum dengan susu karena dapat menghambat proses penyerapan
 - d. Tidak boleh diminum dengan susu karena susu amis dan dapat mengakibatkan mual muntah
- 15) Tablet tambah darah paling baik dan sangat dianjurkan diminum dengan...
 - a. Air jeruk
 - b. Air teh
 - c. Susu
 - d. Air putih

- 16) Sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi adalah...
- Sayur-sayuran
 - Daging-dagingan
 - Makanan yang berasal dari olahan susu seperti keju dan yogurt
 - Tahu tempe
- 17) Kurang darah disebut juga anemia karena...
- Zat besi
 - Vitamin
 - Kalsium
 - Gizi
- 18) Sebutkan manfaat tablet tambah darah dalam kehamilan...
- Untuk Mencegah keguguran, mencegah lahir premature, mencegah perdarahan saat persalinan
 - Untuk Menambah nafsu makan, mencegah mual muntah, mencegah kerontokan rambut
 - Untuk menaikkan tensi darah mencegah darah rendah
 - Untuk mencegah Rasa letih dan pegal pegal persendian
- 19) Bagaimana aturan waktu yang baik saat minum tablet tambah darah...
- Teratur diminum dijam yang sama setiap malam hari sebelum tidur
 - Sewaktu waktu seingatnya
 - Tidak perlu melihat jam asal sehari sekali
 - Di jam berapapun asal malam hari
- 20) Mengapa tablet tambah darah dianjurkan untuk diminum malam hari sebelum tidur?
- Untuk menghindari rasa mual dan muntah
 - Karena efek tablet tambah darah menyebabkan ngantuk
 - Supaya penyerapan lebih cepat saat malam hari
 - Supaya dapat minum tablet tambah darah dalam kondisi santai

No. Jawaban :

- | | | | |
|------|-------|-------|-------|
| 1. A | 6. D | 11. A | 16. B |
| 2. D | 7. D | 12. C | 17. A |
| 3. B | 8. A | 13. A | 18. A |
| 4. D | 9. A | 14. C | 19. A |
| 5. B | 10. A | 15. A | 20. A |

Lampiran 8 Kuesioner Sikap

KUESIONER SIKAP

a. Data Umum

- 1) Nama : Halimah
- 2) Umur : 28 th
- 3) Pendidikan : SMP
- 4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- 5) Alamat : Ds. Jangkar RT 03 / RW 02

b. Data Khusus

Petunjuk pengisian kuesiner penelitian :

Mohon dijawab dalam kolom yang tersedia dengan cara mengisi pada kolom sebelah kanan dengan jawaban yang anda pilih dengan tanda centang (✓). Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

No.	Pertanyaan	SS	S	KS	TS
1.	Ibu mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet setiap hari	✓			
2.	Mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan dosis yang telah diberikan	✓			
3.	Selain konsumsi tablet fe, ibu mengonsumsi sayur dan buah-buahan			✓	
4.	Mengonsumsi tablet tambah darah sebaiknya pada malam hari sebelum tidur				✓
5.	Mengonsumsi tablet tambah darah tidak bersama dengan kopi dan teh				✓

Lampiran 9 Lembar Observasi Perilaku

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Hallimah

Umur : 28 th

Alamat : Ds Jangkar RT 03 / RW 02

KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH										
Tanggal	8/23	9/23	10/23	11/23	12/23	13/23	14/23	15/32	16/23	17/23
	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Tanggal	18/23	19/23	20/23	21/23	22/23	23/23	24/23	25/23	26/23	29/23
	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5	/5
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Tanggal	28/23	29/23	30/23	31/23	1/23	2/23	3/23	4/23	5/23	6/23
	/5	/5	/5	/5	/6	/6	/6	/6	/6	/6
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Lampiran 10 Tabulasi Data

No.	Nama Responden	Usia Ibu	UK	Gravida	Riwayat ANC	No.	Nama Responden	Usia Ibu	UK	Gravida	Riwayat ANC
1.	Ny. KH	26 Th	25 mgg	1	Rutin	17.	Ny. WW	25 Th	25 mgg	2	Tidak Rutin
2.	Ny. SA	19 Th	19 mgg	1	Rutin	18.	Ny. ES	27 Th	24 mgg	2	Rutin
3.	Ny. SM	23 Th	22 mgg	1	Rutin	19.	Ny. FY	23 Th	14 mgg	1	Rutin
4.	Ny. RZ	36 Th	19 mgg	3	Tidak Rutin	20.	Ny. SSY	19 Th	16 mgg	1	Rutin
5.	Ny. KH	19 Th	26 mgg	1	Rutin	21.	Ny. ZA	20 Th	26 mgg	1	Tidak Rutin
6.	Ny. HY	26 Th	25 mgg	2	Rutin	22.	Ny. PNS	23 Th	17 mgg	1	Rutin
7.	Ny. AW	32 Th	25 mgg	2	Tidak Rutin	23.	Ny. HS	24 Th	24 mgg	1	Rutin
8.	Ny. RS	20 Th	18 mgg	1	Rutin	24.	Ny. AS	39 Th	25 mgg	2	Rutin
9.	Ny. HW	25 Th	16 mgg	1	Rutin	25.	Ny. FQA	22 Th	21 mgg	1	Tidak Rutin
10.	Ny. MN	19 Th	20 mgg	1	Rutin	26.	Ny. CA	25 Th	15 mgg	1	Rutin
11.	Ny. ANF	19 Th	20 mgg	1	Rutin	27.	Ny. NIH	20 Th	18 mgg	1	Tidak Rutin
12.	Ny. HM	28 Th	24 mgg	1	Tidak Rutin	28.	Ny. NKA	34 Th	20 mgg	2	Tidak Rutin
13.	Ny. US	27 Th	14 mgg	2	Tidak Rutin	29.	Ny. RU	28 Th	24 mgg	1	Rutin
14.	Ny. NH	24 Th	15 mgg	2	Rutin	30.	Ny. ADS	18 Th	26 mgg	1	Rutin
15.	Ny. WPA	20 Th	20 mgg	1	Rutin	31.	Ny. RM	25 Th	18 mgg	1	Rutin
16.	Ny. SJ	19 Th	26 mgg	1	Rutin	32.	Ny. PCI	18 Th	20 mgg	2	Tidak Rutin

Tabulasi Data Pengetahuan

No.	Nama	Hasil Pengukuran Pengetahuan Sebelum																			Hasil	Skor	
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19			X20
1.	Ny. KH	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	80
2.	Ny. SA	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12	60
3.	Ny. SM	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9	45
4.	Ny. RZ	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11	55
5.	Ny. KH	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12	60
6.	Ny. HY	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	70
7.	Ny. AW	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	50
8.	Ny. RS	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	11	55
9.	Ny. HW	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	35
10.	Ny. MN	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	50
11.	Ny. ANF	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
12.	Ny. HM	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	45
13.	Ny. US	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	16	80
14.	Ny. NH	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	11	55
15.	Ny. WPI	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15	75
16.	Ny. SJ	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	9	45
17.	Ny. WW	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	10	50
18.	Ny. ES	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	8	40
19.	Ny. FY	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	70
20.	Ny. SSY	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	60
21.	Ny. ZA	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	10	50
22.	Ny. PNS	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	55
23.	Ny. HS	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	35
24.	Ny. AS	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	55
25.	Ny. FQA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70
26.	Ny. CA	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	10	50
27.	Ny. NIH	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	11	55
28.	Ny. NKA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	10	50
29.	Ny. RU	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	35
30.	Ny. ADS	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	50
31.	Ny. RM	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	13	65
32.	Ny. PCI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	17	85

No.	Nama	Hasil Pengukuran																				Hasil	Skor
		Pengetahuan Sesudah																					
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20		
1.	Ny. KH	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85
2.	Ny. SA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80
3.	Ny. SM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
4.	Ny. RZ	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80
5.	Ny. KH	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80
6.	Ny. HY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
7.	Ny. AW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80
8.	Ny. RS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
9.	Ny. HW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
10.	Ny. MN	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	80
11.	Ny. ANF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	90
12.	Ny. HM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
13.	Ny. US	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
14.	Ny. NH	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80
15.	Ny. WPI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
16.	Ny. SJ	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80
17.	Ny. WW	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85
18.	Ny. ES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
19.	Ny. FY	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90
20.	Ny. SSY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
21.	Ny. ZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
22.	Ny. PNS	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
23.	Ny. HS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
24.	Ny. AS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	17	85
25.	Ny. FQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95
26.	Ny. CA	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80
27.	Ny. NIH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
28.	Ny. NKA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
29.	Ny. RU	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90
30.	Ny. ADS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100
31.	Ny. RM	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	80
32.	Ny. PCI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	16	80

Tabulasi Data Sikap, Perilaku dan Kadar Hemoglobin

No	Nama Responden	Hasil Pengukuran															
		Sikap Sebelum						Sikap Sesudah						Perilaku Sebelum	Perilaku Sesudah	Kadar Hb Sebelum	Kadar Hb Sesudah
		x1	x2	x3	x4	x5	Hasil	y1	y2	y3	y4	y5	Hasil				
1.	Ny. KH	1	1	2	2	4	10	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
2.	Ny. SA	4	4	4	2	4	18	4	3	4	3	4	18	2	1	3	1
3.	Ny. SM	4	4	4	3	3	18	4	3	4	3	4	18	1	1	2	1
4.	Ny. RZ	3	2	2	2	3	12	4	3	4	3	4	18	2	1	3	1
5.	Ny. KH	1	1	3	4	1	10	4	4	4	3	3	18	1	1	3	1
6.	Ny. HY	4	3	4	4	4	19	4	4	4	3	3	18	1	1	3	1
7.	Ny. AW	2	3	3	4	2	14	4	3	4	3	3	17	2	1	3	1
8.	Ny. RS	2	3	2	3	1	11	4	3	4	3	3	17	2	1	4	1
9.	Ny. HW	1	1	1	1	2	6	4	4	4	3	4	19	2	1	3	1
10.	Ny. MN	4	1	1	1	2	9	4	4	4	3	3	18	2	1	3	1
11.	Ny. ANF	2	1	1	2	3	9	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
12.	Ny. HM	2	1	3	3	3	12	4	3	4	4	3	18	2	1	3	1
13.	Ny. US	2	3	2	2	2	11	4	3	4	4	3	18	2	1	3	1
14.	Ny. NH	4	3	3	3	4	17	4	3	4	4	3	18	2	1	3	1
15.	Ny. WPI	1	3	1	2	2	9	4	3	4	4	3	18	2	1	3	1
16.	Ny. SJ	1	1	1	2	4	9	4	3	4	4	3	18	1	1	2	1
17.	Ny. WW	1	4	4	3	2	14	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
18.	Ny. ES	1	3	2	3	2	11	4	4	4	4	3	19	2	1	3	1
19.	Ny. FY	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	3	19	2	1	3	1
20.	Ny. SSY	3	1	1	2	2	9	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
21.	Ny. ZA	1	1	2	3	1	8	4	4	4	4	3	19	2	1	3	1
22.	Ny. PNS	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20	2	2	3	1
23.	Ny. HS	1	1	3	2	3	9	4	4	4	4	3	19	1	1	3	1
24.	Ny. AS	1	2	1	2	1	7	4	4	4	4	3	19	2	1	3	1
25.	Ny. FQA	3	4	3	4	2	16	4	4	4	4	3	19	2	1	3	1
26.	Ny. CA	2	1	3	1	2	9	4	4	4	4	3	19	2	2	3	1
27.	Ny. NIH	1	2	2	3	3	11	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
28.	Ny. NKA	1	3	4	3	2	13	4	3	4	4	4	19	2	1	3	1
29.	Ny. RU	1	1	1	3	1	7	4	4	4	4	4	20	2	1	3	1
30.	Ny. ADS	3	2	1	1	1	8	4	3	4	4	3	18	1	1	3	1
31.	Ny. RM	2	2	2	2	2	10	4	4	4	4	3	19	2	1	2	1
32.	Ny. PCI	2	1	1	2	2	8	4	3	4	4	3	18	2	1	2	1

Lampiran 11 Olah Data Dengan SPSS

Data Umum dan Data Khusus

DATA UMUM

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	17	25,0	25.0	25.0
	20-35	13	68.8	68.8	93.8
	> 35 tahun	2	6.2	6.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primigravida	22	68.8	68.8	68.8
	multigravida	10	31.2	31.2	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

frekuensi ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rutin	22	68.7	68.7	68.7
	tidak rutin	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

DATA KHUSUS

Statistics					
Pengetahuan sebelum					
N	Valid	32			
	Missing	0			
Mean	52.93				
Median	45.00				
Std. Deviation	14.94				
pengetahuan sebelum					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	4	12.5	12.5	12.6
	cukup	8	25.0	25.0	37.6
	kurang	20	62.5	62.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	
Statistics					
Pengetahuan sesudah					
N	Valid	32			
	Missing	0			
Mean	77.12				
Median	77.00				
Std. Deviation	1.18				
pengetahuan sesudah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	100.0	100.0	100.0
Statistics					
sikap sebelum					
N	Valid	32			
	Missing	0			
Mean	11.93				
Median	11.00				
Std. Deviation	3.63				
sikap sebelum					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	6	18.8	18.8	18.8
	cukup	9	28.1	28.1	46.9
	kurang	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	
Statistics					
Pengetahuan sebelum					
N	Valid	32			
	Missing	0			
Mean	18.68				
Median	19.00				
Std. Deviation	0.89				
sikap sesudah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	100.0	100.0	100.0

Statistics		
Perilaku sebelum		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		1.81
Median		2.00
Std. Deviation		0.390

perilaku sebelum					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	teratur	6	18.8	18.8	18.8
	tidak teratur	26	81.3	81.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Statistics		
Perilaku sesudah		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		1.06
Median		1.00
Std. Deviation		0.245

perilaku sesudah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	teratur	30	93.8	93.8	93.8
	tidak teratur	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Statistics		
Kadar Hb sebelum		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		2.90
Median		1.00
Std. Deviation		0.000

kadar hemoglobin sebelum					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	anemia ringan	4	12.5	12.5	12.5
	anemia sedang	27	84.4	84.4	96.9
	anemia berat	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Statistics		
Kadar Hb sesudah		
N	Valid	32
	Missing	0
Mean		1.00
Median		1.00
Std. Deviation		0.000

kadar hemoglobin sesudah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak anemia	32	100.0	100.0	100.0

UJI WILCOXON

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	1 ^c		
	Total	32		
sikap sesudah - sikap sebelum	Negative Ranks	1 ^d	2.00	2.00
	Positive Ranks	29 ^e	15.97	463.00
	Ties	2 ^f		
	Total	32		
perilaku sesudah - perilaku sebelum	Negative Ranks	24 ^g	12.50	300.00
	Positive Ranks	0 ^h	.00	.00
	Ties	8 ⁱ		
	Total	32		
kadar hb sesudah - kadar hb sebelum	Negative Ranks	32 ^j	16.50	528.00
	Positive Ranks	0 ^k	.00	.00
	Ties	0 ^l		
	Total	32		

Test Statistics^a

	pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum	sikap sesudah - sikap sebelum	perilaku sesudah - perilaku sebelum	kadar hb sesudah - kadar hb sebelum
Z	-4.862 ^b	-4.749 ^b	-4.899 ^c	-5.334 ^c
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000	.000	.000	.000

UJI ANALISIS REGRESI LINIER SEDERHANA

		ANOVA ^a				
Modal		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Edukasi	18.036	14	18.036	2.528	.003 ^b
	Pengetahuan	20.326	18	1.288		
	Total	38.362	32			

		ANOVA ^a				
Modal		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Edukasi	9.426	11	9.426	1.190	.000 ^b
	Sikap	17.875	21	.000		
	Total	27.301	32			

		ANOVA ^a				
Modal		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Edukasi	18.036	13	18.036	1.000	.000 ^b
	Perilaku	25.086	19	1.387		
	Total	43.122	32			

		ANOVA ^a				
Modal		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Edukasi	24.983	14	24.983	1.283	.001 ^b
	Kadar Hb	27.083	18	1.388		
	Total	52.066	32			

Lampiran 12 Pendokumentasian Penelitian



Lampiran 13 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Penyusunan proposal penelitian	■										
2	Seminar proposal					■	■					
3	Melakukan penelitian							■				
4	Bimbingan hasil penelitian								■			
5	Seminar hasil penelitian										■	
6	Sidang hasil penelitian										■	
7	Yudisium										■	

Lampiran 14 Lembar Konsul



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : NURUL IZZAH MAULIDA
 NIM : 21109066
 Judul : pengaruh Edukasi Terhadap pengetahuan, Sikap, perilaku konsumsi tablet Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	15/2023 /6	-Konsultasi bab 5 -Distribusi diganti karakteristik -Revisi bab 5		1.	20/2023 /6	-Konsultasi bab 5 -Data umum diubah distribusi -tabel 1 -tulisan 1/5 /2 -Data penunjang data umum -Hasil uji dilekatkan di lampiran	
2.	27/2023 /6	-Konsultasi bab 5,6,7 -tambahkan teori bab 6 -Bab 5 tambahkan uji normalitas data		2.	18/2023 /7	-lengkapi lampiran	

Dipindai dengan CamScanner



UNIVERSITAS DR. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

3	10/7 2023	- Konsultasi bab 5,6,7 - uji analisis regresi linier sederhana - uji normalitas data tabel diganti - pembahasan ditambahkan		3.	2/8 2023	a.c.c ujian	
4	1/8 2023	a.c.c yes					

CS Dipindai dengan CamScanner

BIODATA



Data Pribadi

Nama : Nurul Izzah Maulida
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat & Tanggal Lahir : Situbondo, 24 Juni 2000
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Perante – Asembagus - Situbondo
Nomer telepon : 0877-5451-9284
Program Studi : S1 Kebidanan Program Sarjana
Email : nurulizzahmaulida1198@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- 1) **TK Al-hidayah Perante**
- 2) **SDN 1 Perante**
- 3) **SMPN 1 Asembagus**
- 4) **SMAN 1 Asembagus**
- 5) **D3 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember**
- 6) **S1 Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi Jember**