



**IMPLEMENTASI TEORI LAWRENCE GREEN PADA ASPEK SOSIAL
BUDAYA YANG BERPENGARUH TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL**

TESIS

Oleh:

IMAS IMAMA

172520102001

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**IMPLEMENTASI TEORI LAWRENCE GREEN PADA ASPEK SOSIAL
BUDAYA YANG BERPENGARUH TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL**

TESIS

**Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat**

**Oleh:
Imas Imama
172520102001**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis yang berjudul “Implementasi Teori Lawrence Green Pada Aspek Sosial Budaya Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil” telah disetujui pada:

Hari, tanggal :

Tempat : Program Pasca Sarjana Universitas Jember

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M.S.
NIP. 195207061976031006

Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
NIP 197808072009122001

PRAKATA

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Implementasi Teori Lawrence Green Pada Aspek Sosial Budaya Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil” dengan baik. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak. Maka penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
2. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M.S selaku dosen pembimbing utama dan Dr. Dewi Rokmah, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing dan memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan proposal tesis ini.
3. Dr. Sebastiana Viphindratin, M.Kes selaku penguji 1, yang telah meluangkan waktu untuk bersedia menguji penelitian ini dan memberikan pengarahannya, serta masukan-masukan yang sangat berarti kepada peneliti demi kesempurnaan proposal tesis ini.
4. Prof. Dr. Zarah Puspitaningtyas, S.E., S.Sos., M.Si selaku penguji 1, yang telah meluangkan waktu untuk bersedia menguji penelitian ini dan memberikan pengarahannya, serta masukan-masukan yang sangat berarti kepada peneliti demi kesempurnaan proposal tesis ini.
5. Kepada pihak LP2M yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Kepada Dinas Kesehatan Banyuwangi yang telah memberikan data kepada peneliti dalam penyusunan proposal tesis ini.
7. Teman-teman Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2017.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini.

Penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat, kritik maupun saran demi kesempurnaan tesis ini akan diterima dengan senang hati.

Banyuwangi, Oktober 2020

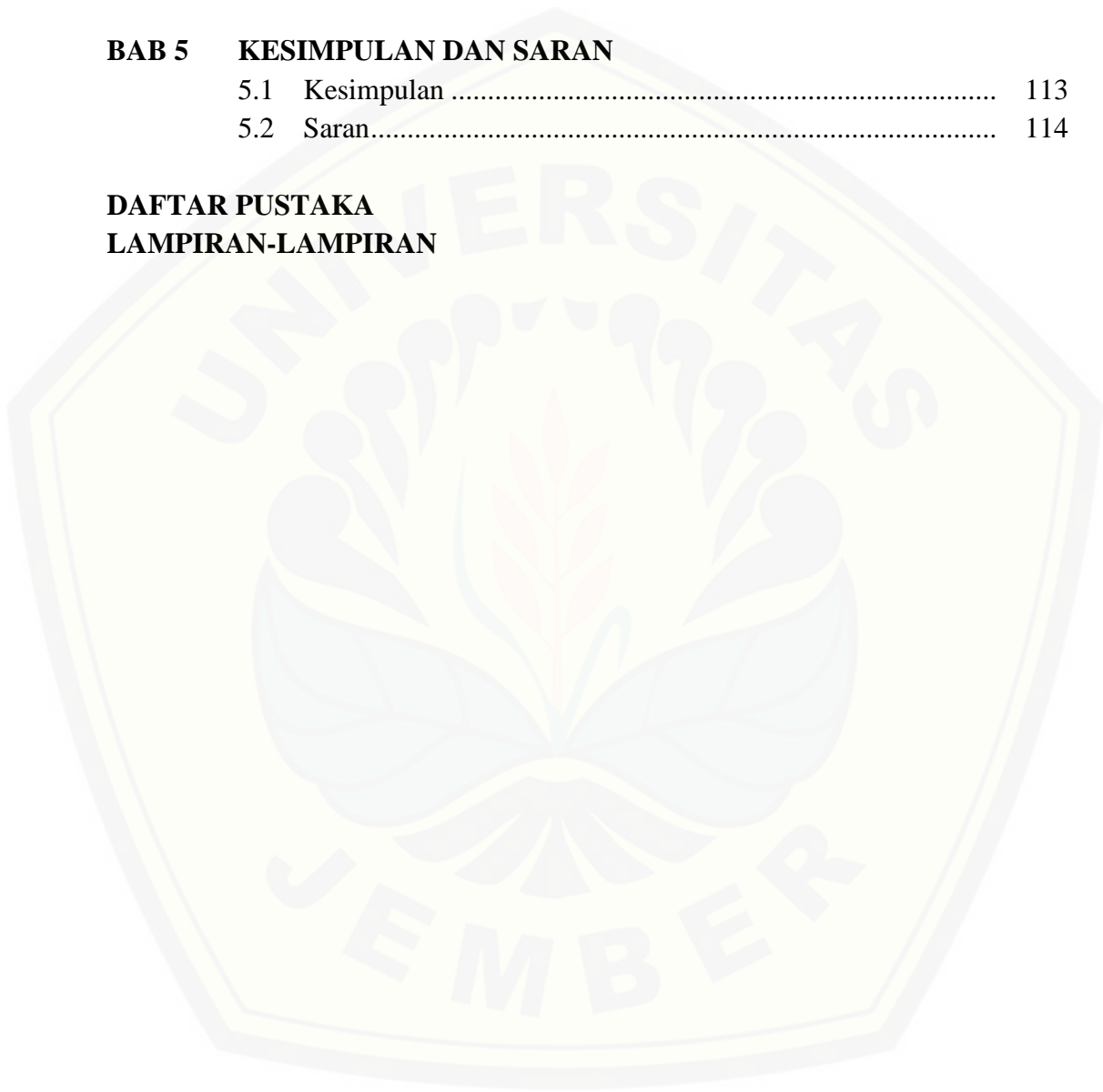
DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	xi
RINGKASAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoretis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Anemia Dalam Kehamilan.....	8
2.1.1 Kehamilan	8
2.1.2 Pengertian Anemia.....	8
2.1.3 Tanda dan Gejala Anemia Pada Ibu Hamil.....	9
2.1.4 Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil	9
2.1.5 Faktor-Faktor Anemia Pada Ibu Hamil	10
2.1.6 Patofisiologi Anemia Pada Ibu Hamil	17
2.1.7 Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan	17
2.1.8 Kadar Hb Pada Perempuan Dewasa & Ibu Hamil ...	18
2.1.9 Faktor Risiko Anemia Dalam Kehamilan	19
2.1.10 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan	19
2.1.11 Pencegahan Anemia Kehamilan	19
2.2 Konsep Sosial Budaya	20
2.2.1 Definisi Budaya.....	20
2.2.2 Aspek Sosial Budaya	21
2.3 Konsep perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	28
2.3.1 Tablet besi	28

2.3.2	Gejala-gejala kekurangan zat besi	30
2.3.3	Efek samping tablet besi	31
2.3.4	Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.....	31
2.4	konsep teori manajemen kesehatan yang digunakan	33
2.5	<i>Theoretical mapping</i>	37
2.6	<i>Research Gap</i>	41
2.7	Kerangka Teori	42
2.8	Kerangka Konsep	44
2.9	Hipotesis	45
BAB 3	METODE PENELITIAN	
3.1	Jenis Penelitian.....	46
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian	46
3.2.1	Tempat Penelitian.....	46
3.2.2	Waktu Penelitian	46
3.3	Penentuan Populasi Dan Sampel	46
3.3.1	Populasi Penelitian	46
3.3.2	Sampel	47
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel	47
3.3.4	Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	47
3.4	Variabel	47
3.5	Definisi Oprasional	48
3.6	Data dan Sumber Data	52
3.6.1	Data Primer	52
3.6.2	Data Sekunder	52
3.7	Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data	52
3.7.1	Teknik Pengumpulan Data	52
3.7.2	Instrumen Pengumpulan Data	53
3.8	Uji Validitas dan Reliabilitas	53
3.8.1	Uji Validitas	53
3.8.2	Uji Reliabilitas	54
3.9	Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisa Data	55
3.9.1	Teknik Pengolahan Data	55
3.9.2	Teknik Penyajian Data	55
3.9.3	Teknik Analisis Data.....	55
3.10	Alur Penelitian	57
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil Penelitian	58
4.1.1	Gambaran Umum Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati	58

4.1.2	Gambaran Kebudayaan Pada Kehamilan di Suku Using	59
4.1.3	Gambaran Kebudayaan Pada Kehamilan di Suku Madura	67
4.1.4	Gambaran Faktor <i>Predisposing</i> Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi	70
4.1.5	Gambaran Faktor <i>Reinforcing</i> Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi	74
4.1.6	Gambaran Faktor <i>Enabling</i> Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.....	76
4.1.7	Gambaran Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.....	75
4.1.8	Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Faktor <i>Reinforcing</i> Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi	76
4.1.9	Pengaruh Faktor <i>Predisposing</i> , Faktor <i>Reinforcing</i> , Faktor <i>Enabling</i> Terhadap Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.....	77
4.2	Pembahasan	96
4.2.1	Menganalisis Pengaruh Faktor <i>Predisposing</i> Terhadap Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe.....	96
4.2.2	Menganalisis Pengaruh Faktor <i>Reinforcing</i> Terhadap Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe.....	103
4.2.3	Menganalisis Pengaruh Faktor <i>Enabling</i> Terhadap Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe.....	108

4.2.4	Menganalisis Pengaruh Perilaku Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	111
4.2.5	Faktor yang paling dominan	112
4.3	Keterbatasan Penelitian	112
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Kesimpulan	113
5.2	Saran	114
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kadar Hemoglobin Perempuan Dewasa dan Ibu Hamil Menurut WHO	18
Tabel 2.2	Penelitian Terkait Sebelumnya	37
Tabel 3.1	Definisi Operasional	49
Tabel 4.1	Kebiasaan Yang Dilakukan Ibu Hamil Suku Using	63
Tabel 4.2	Pantangan/Larangan Yang Harus Dihindari Ibu Hamil Suku Using	65
Tabel 4.3	Kebiasaan Yang Dilakukan Ibu Hamil Suku Madura	67
Tabel 4.4	Pantangan/Larangan Yang Harus Diikuti Ibu Hamil Suku Madura	68
Tabel 4.5	Gambaran Distribusi <i>Predisposing</i>	71
Tabel 4.6	Gambaran Distribusi <i>Reinforcing</i>	73
Tabel 4.7	Gambaran Distribusi <i>Enabling</i>	75
Tabel 4.8	Gambaran Distribusi Perilaku Kepatuhan	76
Tabel 4.9	Gambaran Distribusi Kejadian Anemia	77
Tabel 4.10	Tabulasi Silangfaktor <i>predisposing</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo	78
Tabel 4.11	Tabulasi Silang faktor <i>predisposing</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati	81
Tabel 4.12	Tabulasi Silangfaktor <i>reinforcing</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo	83
Tabel 4.13	Tabulasi Silangfaktor <i>reinforcing</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati	84
Tabel 4.14	Tabulasi Silangfaktor <i>enabling</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo	86

Tabel 4.15	Tabulasi Silangfaktor <i>reinforcing</i> terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati	87
Tabel 4.16	Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Wonosobo	88
Tabel 4.17	Analisis Antar Variabel Independen dengan Dependen	90
Tabel 4.18	Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Bajulmati	92
Tabel 4.19	Analisis Antar Variabel Independen dengan Dependen	93
Tabel 4.20	Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Wonosobo	94
Tabel 4.21	Analisis Antar Variabel dependen dengan variabel intervenig	95
Tabel 4.22	Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Bajulmati	95
Tabel 4.23	Analisis Antar Variabel dependen dengan variabel intervenig	96

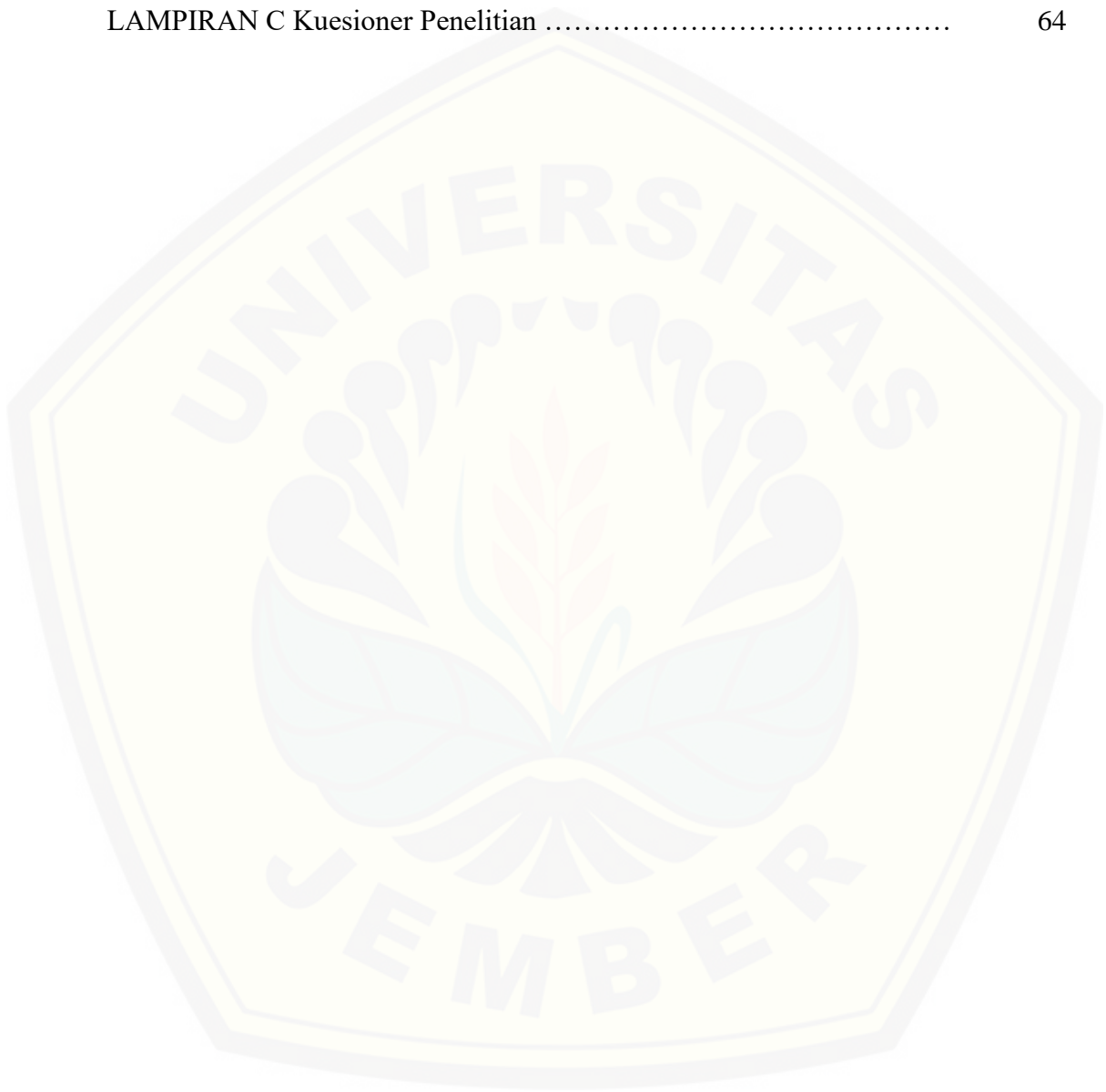
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Teori <i>Precede-Proceed</i>	33
Gambar2.2	Gambar Kerangka Teori	41
Gambar 2.3	Gambar Kerangka Konsep	43



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A Lembar Permohonan	62
LAMPIRAN B <i>Informed Consent</i>	63
LAMPIRAN C Kuesioner Penelitian	64



DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Balita
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
FE	: Ferrum
HB	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Konseling Informasi Edukasi
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
PNS	: Pegawai Negri Sipil
POSKESDES	: Pos Kesehatan Desa
PRECEDE	: <i>Predisposing, Reinforcing, Enabling, Contracts In, Educational, Ecological, Diagnosis, Evaluation</i>
PROCEED	: <i>Policy, Regulatory, Organizational, Contracts In, Educational, Environmental, Development</i>
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
PT	: Perguruan Tinggi
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
TBC	: <i>Tuberculosis</i>

TM : Trimester

WHO : *World Health Organization*



RINGKASAN

IMPLEMENTASI TEORI LAWRENCE GREEN PADA ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL; Imas Imama, 172520102001;150 halaman; Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrin dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah. Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, dan BBLR.hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu meningkat. Dari data yang didapatkan dari Kabupaten Banyuwangi tahun 2018 sebesar 22,7%, yaitu 1825 dari 8056 ibu hamil. Yang terbanyak terdapat di Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati. Maka peneliti perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Teori Lawrence Green Pada Aspek Sosial Budaya Pengaruh Aspek Budaya yang Berpengaruh Terhadap Anemia Ibu Hamil”.

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *predisposing factors*, *reinforcing factors*, dan *enabling factors*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil, dan variabel *intervening* dalam penelitian ini adalah perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I-III, yakni 85 dan 146 responden. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Analisis menggunakan uji statistik bivariat *Regresi Logistik*.

Hasil Analisis data penelitian menunjukkan *Faktor predisposing* di Puskesmas Wonosobo (usia ibu, pendidikan ibu, dan status gizi) tidak berpengaruh dengan perilaku kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (pengetahuan ibu, paritas, dan sosial budaya) berpengaruh terhadap perilaku mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai

signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. Di Puskesmas Bajulmati (pengetahuan dan sosial budaya) tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (usia ibu, pendidikan ibu, status gizi, dan paritas) berpengaruh terhadap perilaku mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. *Faktor Reinforcing* di Puskesmas Wonosobo (peran bidan) tidak berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (peran suami dan peran kader) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. Di Puskesmas Bajulmati (peran bidan) tidak berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (peran suami dan peran kader) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. *Faktor Enabling* di Puskesmas Wonosobo (KIE, dan distribusi tablet Fe) tidak berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (Pelayanan ANC) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. Di Puskesmas Bajulmati (KIE, dan distribusi tablet Fe) tidak berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$. Sedangkan (Pelayanan ANC) berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dengan nilai signifikan sebesar $< \alpha 0,05$. Faktor perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Dengan nilai signifikan sebesar $> \alpha 0,05$.

Saran yang dapat diberikan peneliti adalah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut utamanya terkait dengan keterbatasan dari peneliti yaitu terkait dengan penelitian pada praktik budaya dan kepercayaan-kepercayaan yang dianut oleh ibu hamil disuku Using dan suku Madura dan kaitannya dengan anemia dalam kehamilan.

SUMMARY

IMPLEMENTATION OF LAWRENCE GREEN THEORY IN SOCIAL-CULTURAL ASPECTS THAT AFFECT THE ANEMIA OF PREGNANT WOMEN; Imas Imama, 172520102001; 150 pages; Jember University Public Health Masters Study Program.

Anemia is a condition where there is a decrease in hemoglobin, hematocrit and erythrocyte counts below normal values. In people with anemia, it is often called lack of blood. Pregnant women who experience anemia can cause fetal death in the womb, abortion, congenital defects, and low birth weight. This causes increased maternal morbidity and mortality. From the data obtained from Banyuwangi Regency in 2018, it was 22.7%, namely 1825 out of 8056 pregnant women. Most of them are found in Wonosobo Health Center and Bajulmati Health Center. So researchers need to conduct research with the title "Implementation of Lawrence Green's Theory on Socio-Cultural Aspects Influence of Cultural Aspects that Affect Pregnant Mother Anemia".

This type of research is analytic observational. The independent variables in this study were predisposing factors, reinforcing factors, and enabling factors. The dependent variable in this study was the incidence of anemia in pregnant women, and the intervening variable in this study was the compliance behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. This research was conducted in the working area of Puskesmas Wonosobo and Puskesmas Bajulmati. The samples used in this study were pregnant women in the I-III trimester, namely 85 and 146 respondents. The sampling technique uses total sampling. The analysis used the bivariate logistic regression statistical test.

The results of the data analysis showed that predisposing factors at the Wonosobo Community Health Center (maternal age, maternal education, and nutritional status) had no effect on compliance behavior in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (maternal knowledge, parity, and socio-culture) influence the behavior of consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. At the Bajulmati Health Center (knowledge and socio-culture) it

does not affect the behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (mother's age, mother's education, nutritional status, and parity) influence the behavior of consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. Reinforcing factors at Wonosobo Health Center (role of midwives) did not affect the obedience behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (husband's role and cadre's role) influence obedience behavior in consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. At the Bajulmati Health Center (the role of the midwife) does not affect the obedience behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (husband's role and cadre's role) influence obedience behavior in consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. Enabling factors at Wonosobo Health Center (KIE, and Fe tablet distribution) did not affect the obedience behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (ANC service) has an effect on compliance behavior in consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. At the Bajulmati Health Center (IEC, and distribution of Fe tablets) did not affect the obedience behavior of pregnant women in consuming Fe tablets. With a significant value of $> \alpha 0.05$. Meanwhile (ANC service) has an effect on compliance behavior in consuming Fe tablets. With a significant value of $< \alpha 0.05$. The compliance behavior factor in consuming Fe tablets at Wonosobo Health Center and Bajulmati Health Center has no effect on the incidence of anemia in pregnant women. With a significant value of $> \alpha 0.05$.

The suggestion that the researcher can give is that it is necessary to do further research, mainly related to the limitations of the researcher, namely related to research on cultural practices and beliefs held by pregnant women in the Using tribe and the Madura tribe and its relation to anemia in pregnancy.

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu ciri negara yang sedang berkembang adalah masalah kesehatan yang masih rendah. Di negara Indonesia rendahnya kesehatan ditandai dengan masih tingginya angka kematian pada ibu. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian ibu secara nasional adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Jawa Timur adalah 91 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Sedangkan angka kematian ibu di Banyuwangi adalah 103 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Banyuwangi, 2018). Penyebab kematian ibu yakni perdarahan post partum, preeklamsi atau eklamsia, riwayat penyakit tertentu, sepsis dan anemia dalam kehamilan.

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrin dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat besi untuk pembentukan darah merah, misalnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi.(Prawirohardjo, 2014). Anemia dalam kehamilan ialah kondisi dimana kadar Hb dibawah 11 gr%, dapat diklasifikasikan anemia ringan 9-10 gr%, anemia sedang 7-8 gr%, dan anemia berat <7 gr% (Manuaba, 2010).

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makan yang maksimal baik untuk jasmani maupun rohani (selalu rileks dan tidak stress). Di masa-masa ini pula, wanita hamil sangat rentan terhadap menurunnya kemampuan tubuh untuk bekerja secara maksimal. Wanita hamil biasanya sering mengeluh, sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan. Penyakit terjadi akibat rendahnya kandungan hemoglobin dalam tubuh semasa mengandung. Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Memiliki afinitas untuk oksigen dan oksigen untuk membentuk hemoglobin

dalam sel darah merah. Melalui fungsi ini, oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan. (Evelyn, 2009)

Berdasarkan data badan kesehatan dunia *World Health Organization*(WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8%. Diketahui prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia (Riskesdas, 2013). Dan mengalami peningkatan ditahun 2018 yakni 48,9% ibu hamil (Riskesdas 2018). Dari data yang didapatkan dari Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2018 sebesar 22,7%, yaitu 1825 dari 8056 ibu hamil. Yang terbanyak terdapat di Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati.

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar. Hasil penelitian Edwi Saraswati (2011) menemukan bahwa anemia pada batas 11 gr% bukan merupakan risiko untuk melahirkan BBLR. Hal ini mungkin karena belum berpengaruh terhadap fungsi hormon maupun fisiologis ibu.

Anemia dapat timbul tanpa adanya abnormalitas selama masa kehamilan, Karena selama kehamilan, jumlah plasma ibu meningkat sampai 50% (sekitar 1000 cc). Jumlah sel darah juga meningkat, tapi hanya 25% dan baru timbul pada kehamilan akhir. Hal inilah yang menyebabkan kadar hemoglobin merosot. Penyebab anemia yang paling sering pada kehamilan selain anemia fisiologis yang telah dijelaskan di atas adalah anemia defisiensi besi. Kekurangan zat gizi yang satu ini merupakan penyebab 75% kasus anemia dalam kehamilan. Angka kejadiannya pada trimester pertama hanya 3-9%, dan meningkat 16-55% pada trimester ketiga. Biasanya anemia jenis ini terjadi pada ibu yang mengalami mual dan muntah yang berlebihan atau memiliki penyakit kronik. (Rustam, 1998)

Penyebab utama anemia defisiensi zat besi pada kehamilan adalah kekurangan nutrisi salah satunya zat besi yang terjadi karena asupan zat besi yang tidak memadai dari makanan dan kurangnya ketersediaan zat besi dalam makanan (Silverberg, 2012. Vir, 2011). Zat besi merupakan mineral pokok yang penting dalam hemoglobin protein, mioglobin, dan kolagen, zat besi juga merupakan komponen penting pada reaksi enzim yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil (Kemenkes RI, 2016) Adapun faktor lain penyebab anemia adalah pola makan, paritas, sosial ekonomi, status kesehatan, pengetahuan dan sosial budaya (Hartinah & Eswanti, 2017).

Duran menyatakan keterpusatan sosial budaya memiliki efek positif terhadap masyarakat termasuk dalam menangani masalah kesehatan (Medicine, 2013). Pengalaman wanita hamil di pedesaan dan semi perkotaan sangat bergantung pada nilai, norma, dan tradisi sosio-kultural meskipun sosial budaya dan tradisinya berbeda. Banyak ilmuwan berpendapat bahwa pandangan medis tentang kehamilan seringkali gagal untuk mengakui dimensi sosio-kultural yang penting bagi perempuan. Oleh karena wanita dan anggota keluarga sering disalahkan karena kurangnya layanan medis selama kehamilan (Kaphie Hanchock & Newman, 2013) Sosial budaya lokal masyarakat harus menjadi perhatian, agar bisa mendapatkan perubahan perilaku kesehatan yang bertahan dalam waktu jangka panjang (Setyobudihono et al, 2016)

Sosial budaya di Banyuwangi memiliki beberapa tradisi selama hamil seperti tingkeban (selamatan tujuh bulanan), serta tradisi melakukan pantangan makanan selama hamil. Banyak ibu hamil yang melakukan pantangan terhadap jenis makanan tertentu. Contohnya tidak boleh makan makanan seperti daging dan ikan laut ditakutkan kelak bayinya lahir berbau amis. Tidak boleh makan cumi-cumi dan udang ditakutkan kelak bayinya lahir berbentuk aneh. Tidak boleh makan nangka, terong dan sayuran yang bergetah ditakutkan kelak mengalami kesulitan saat melahirkan. UNICEF, UNESCO, dan WHO (2014), menganjurkan wanita hamil untuk mengkonsumsi susu, buah-buahan, sayuran, daging, ikan, telur, kacang-kacangan, dan biji-bijian. Tidak ada alasan untuk menghindari makanan ini selama kehamilan. Konsumsi makanan yang seimbang dan diet yang

memadai memiliki efek menguntungkan bagi janin dan juga melindungi kesehatan ibu hamil. Wanita yang kurang gizi memiliki risiko kematian yang lebih tinggi terkait dengan kehamilan, karena mereka cenderung mengalami anemia (Ezema & Ikenna, 2014)

Menurut penelitian Rukuni dkk ditahun 2015, tingginya risiko anemia yang terjadi dapat dicegah dengan melalui skrining. Skrining anemia dilakukan untuk membantu agar tidak terjadi kekurangan zat besi selama masa kehamilan. Pada ibu hamil skrining anemia dilakukan pada waktu kunjungan *antenatal care* (ANC) selama masa hamil. Pemeriksaan ANC perlu dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan janin dan deteksi awal risiko terjadinya anemia. Metode pemeriksaan anemia pada ibu hamil, antara lain meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin darah, pemeriksaa *volume* (MCV), *red cell distribution widht* (RDW) dan kadar feritin untuk mengetahui kondisi anemia.

Salah satu upaya penanggulangan anemia yang dilakukan pemerintah adalah melalui program pemberian 90 tablet besi pada wanita hamil. Namun upaya tersebut belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Hal ini dikarenakan tidak semua ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Sehingga masih banyak dijumpai kejadian anemia pada ibu hamil yang menyebabkan abortus, prematuritas, dan pertumbuhan janin terhambat.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi. Kepatuhan konsumsi tablet besi diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90%. Sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila angka kepatuhannya <90% (Rahmawati, dkk.2012).

Prevalensi anemia seharusnya tidak terjadi atau dapat diperkecil bila ibu hamil mendapatkan dan mengkonsumsi tablet besi yang di peroleh secara gratis di tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu, dan lain-lain. Salah satu pelayanan kesehatan berupa pelayanan antenatal yang bertujuan agar seorang ibu hamil dapat menyelesaikan kehamilannya dengan aman dan memperoleh seorang bayi yang sehat. Ada

beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan tingkat konsumsi tablet besi, yaitu faktor teknis dan non teknis. Faktor teknis antara lain rencana dan pelaksanaan kegiatan tidak dilaksanakan tepat waktu, sarana kurang, dan transportasi tidak lancar. Faktor non teknis yaitu ibu hamil tidak tau jadwal atau waktu dan tempat kegiatan atau pelayanan, dan faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu hamil.

Dua hal yang mempengaruhi keberhasilan suplementasi gizi yaitu dari sisi tenaga kesehatan dan sasaran ibu hamil. Disatu pihak tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan tidak diiringi dengan konseling tentang perlunya suplementasi, manfaat dan efek samping minum suplemen. Dilain pihak ibu hamil belum patuh dalam mengkonsumsi suplemen gizi karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan dampak negative anemia (Yip, 1996). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya cakupan suplementasi gizi pada ibu hamil dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan (Ernawati et al. 2000, Handayani 2013) dan intensitas ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (Indreswari, 2008) oleh karena itu intervensi terhadap tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan cakupan dan kepatuhan suplementasi gizi pada ibu hamil dalam rangka untuk menurunkan AKI.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wonosobo pada tanggal 9-10 Januari 2018, di dapatkan data anemia di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo tahun 2018 masih tinggi yaitu sebesar 51,02%. hasil wawancara terhadap ibu hamil 12 dari 23 orang dengan kepercayaan yang keliru seperti pantang makan makanan dari hewani, dan pantang makan makanan yang berbau amis. 11 orang dengan kepercayaan yang tidak keliru. serta 14 dari 23 orang tidak mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dikarenakan lupa, mual muntah jika mengkonsumsi tablet Fe, malas, bosan, dan beberapa ibu hamil baru mengkonsumsi tablet Fe pada usia kehamilan menginjak trimester III, sedangkan 9 orang mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sejak pertama kali pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan latar belakang diatas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Implementasi Teori Lawrence Green Pada Aspek Sosial Budaya Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah “Apakah ada pengaruh antara teori perilaku Lawrence Green pada aspek sosial budaya terhadap kejadian anemia ibu hamil?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh antara aspek sosial budaya dan *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* penyebab kejadian anemia pada ibu hamil terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *predisposing* yang meliputi usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya.
- b. Mengidentifikasi faktor *reinforcing* yang meliputi peran bidan, peran suami, dan peran kader.
- c. Mengidentifikasi faktor *enabling* yang meliputi KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC.
- d. Menganalisis pengaruh faktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- e. Menganalisis pengaruh faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- f. Menganalisis pengaruh faktor *enabling* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- g. Menganalisis pengaruh perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dan dipraktikan. Berdasarkan teori Lawrence W Green yang digunakan untuk mendiagnosis masalah kesehatan, mengenai faktor-faktor penyebab anemia, pengendalian/pencegahan Anemia pada ibu hamil khususnya di Kabupaten Banyuwangi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi *Stakeholder* (Pemkab Banyuwangi/Dinas Kesehatan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukkan dan bahan informasi tambahan terkait kejadian anemia di Kabupaten Banyuwangi, agar dapat membuat kebijakan program yang berkaitan dengan penanggulangan kejadian Anemia yang dapat dicegah, sehingga tercipta suatu program kesehatan melalui upaya penyuluhan kesehatan dan peningkatan pelayanan *Antenatal Care*.

b. Bagi Responden

Sebagai bahan acuan bahwa pentingnya pola makan yang sehat, mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet pada masa kehamilan, memilah tradisi yang membahayakan kehamilan, serta mengetahui bahaya anemia bagi ibu dan janin.

c. Bagi Universitas Jember

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk Universitas Jember agar lebih giat memberikan sosialisasi kepada ibu hamil untuk teratur mengkonsumsi tablet Fe, serta bahaya anemia bagi kehamilan.

d. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman kepada peneliti, serta hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan bagi peneliti.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anemia Dalam Kehamilan

2.1.1 Kehamilan

Kehamilan secara alami dapat terjadi dengan terpenuhinya beberapa persyaratan mutlak, antara lain : sperma suami yang normal, mulut rahim dan rongga rahim yang normal, saluran telur (tubafalopi) yang intak (bebas dan tidak buntu), indung telur (ovarium) normal, serta pertemuan sel sperma dan sel telur (ovum) pada saat yang tepat (masa subur) (Prasetyadi, 2012).

Fertilisasi merupakan proses terjadinya pembuahan yaitu saat sel sperma dan sel telur bertemu. Proses ini adalah salah satu proses biologis yang sangat penting, diawali dengan pelepasan sel telur (ovulasi) oleh indung telur pada puncak masa subur. Pembuahan dapat terjadi dalam waktu beberapa jam setelah ovulasi, proses ini terjadi di saluran telur (Prasetyadi, 2012).

Tiga pembagian waktu kehamilan yaitu trimester pertama apabila kehamilan masih berumur 0-12 minggu. Trimester kedua, apabila umur kehamilan lebih dari 12-28 minggu, serta trimester ketiga apabila umur kehamilan lebih dari 28-40 minggu (Siswosuharjo, dkk, 2010).

2.1.2 Pengertian Anemia

Anemia ialah kondisi berkurangnya sel darah merah eritosit dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin, sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan (tarwoto, 2007). Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal. Anemia terjadi sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan yang esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut (Arisman, 2007).

Anemia gizi besi pada ibu hamil adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) di dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin ibu hamil < 11 gr% pada trimester I dan III, dan kadar hemoglobin < 10,5 gr% pada trimester II sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan tubuh (Wasnidar, 2007).

Ibu hamil dikatakan anemia jika hemoglobin darahnya kurang dari 11gr%. Bahaya anemia pada ibu hamil tidak saja berpengaruh terhadap keselamatan dirinya, tetapi juga pada janin yang dikandungnya (Wibisono, dkk, 2009).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan, jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya (Proverawati, 2011 : 129). Anemia juga disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh (Wibisono, dkk, 2009)

2.1.3 Tanda dan gejala anemia pada Ibu Hamil

Bila kadar Hb < 7gr% maka gejala dan tanda anemia akan jelas. Nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil berdasarkan kriteria WHO ditetapkan 3 kategori yaitu:

- a. Normal > 11gr%
- b. Ringan 8-11gr%
- c. Berat <8gr%

(Rukiyah, dkk, 2010)

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan walaupun tekanan darah masih dalam batas normal (Feryanto, Achmad, 2011).

Menurut Proverawati (2011) banyak gejala anemia selama kehamilan, meliputi:

- a. Merasa lelah atau lemah
- b. Kulit pucat progresif
- c. Denyut jantung cepat
- d. Sesak napas
- e. Konsentrasi terganggu

2.1.4 Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Tarwoto, dkk, (2007) penyebab anemia secara umum adalah:

- a. Kekurangan zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi, misalnya faktor kemiskinan.
- b. Penyerapan zat besi yang tidak optimal, misalnya karena diare.

- c. Kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang banyak, perdarahan akibat luka.

Sebagian besar anemia di Indonesia penyebabnya adalah kekurangan zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur gizi yang merupakan komponen pembentuk Hb. Oleh karena itu disebut “Anemia Gizi Besi”.

Anemia gizi besi dapat terjadi karena hal-hal berikut ini:

- a. Kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan.
- b. Meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi.
- c. Meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh.

(Feryanto, Achmad, 2011 : 37-38)

2.1.5 Faktor-faktor Anemia Pada Ibu Hamil

- a. Faktor Dasar

1. Faktor Ekonomi

Menurut Istiarti (2004) menyatakan bahwa perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang ekonomi. Sekitar 2/3 wanita hamil di negara maju yaitu hanya 14%.

2. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Istiarti, 2004). Kebutuhan Universitas Sumatera Utara 15 ibu hamil akan zat besi (Fe) meningkat 0,8 mg pada trimester I dan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan apalagi didukung dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang terhadap peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan anemia pada ibu hamil (Arisman, 2010).

Ibu hamil dengan pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang rendah akan berperilaku kurang patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) serta dalam pemilihan makanan sumber zat besi (Fe) juga rendah.

Sebaliknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang baik, maka cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan semakin patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

3. Faktor Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Biasanya seorang ibu khususnya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan besar bisa terhindar dari masalah anemia.

4. Faktor Sosial Budaya

Faktor sosial budaya setempat juga berpengaruh pada terjadinya anemia. Pendistribusian makanan dalam keluarga yang tidak berdasarkan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga, serta pantangan-pantangan Universitas Sumatera Utara 16 yang harus diikuti oleh kelompok khusus misalnya ibu hamil, bayi, ibu nifas merupakan kebiasaan-kebiasaan adat-istiadat dan perilaku masyarakat yang menghambat terciptanya pola hidup sehat dimasyarakat. Hasil penelitian Sadli (2011) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai budaya baik 88,2% tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK), sedangkan yang mempunyai budaya kurang baik 63,6% mengalami kekurangan energi kronik KEK Hasil uji statistik ternyata adanya hubungan budaya dengan kejadian kekurangan energi kronik KEK pada Ibu hamil dengan nilai $p = 0,00$.

b. Faktor Tidak Langsung

1. Peran Tenaga Kesehatan dalam Kunjungan Antenatalcare

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Manuaba, 2009). Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan malnutrisi infestasi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal. Apabila dilakukan antenatal care (ANC),

kejadian anemia dapat terdeteksi secara dini, karena anemia pada tahap awal tidak terlalu memberikan keluhan yang bermakna. Keluhan biasanya terasa jika sudah masuk tahap lanjut. (Arisman, 2010).

2. Paritas

Paritas ≥ 3 merupakan faktor terjadinya anemia yang berhubungan erat dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat < 2 tahun (Khomsan, 2004). Paritas Universitas Sumatera Utara 17 merupakan kelahiran setelah gestasi 20 minggu, tanpa memperhatikan apakah bayi hidup atau mati. Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi. (Nurhidayati, 2013)

Ibu hamil terlalu sering hamil sehingga dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh. Selain kunjungan antenatal care (ANC) ibu hamil, kehamilan yang berulang dalam waktu yang singkat akan dapat menghabiskan cadangan dalam tubuh (Khomsan, 2004). Hasil penelitian Djamilus (2008) bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan status anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bogor yaitu usia kehamilan, intervensi, tingkat pendidikan, usia, paritas, dan antenatal care (ANC) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut penelitian Darlina dan Hardinsyah (2003) bahwa salah satu yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah paritas. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering ibu itu melahirkan, maka risiko ibu untuk menderita anemia akan semakin besar.

Hasil penelitian Noverstiti (2012) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yang memengaruhi pada ibu hamil dengan paritas > 3 seperti sikap, tindakan, jarak kehamilan sebelumnya. Selain itu, pada saat penelitian ibu hamil yang ditemukan banyak yang memiliki paritas ≤ 3 , termasuk ibu hamil yang sedang hamil anak pertama, sehingga tidak diperoleh perbedaan yang bermakna antara ibu hamil yang Universitas Sumatera Utara 18 anemia dengan yang tidak anemia. Karakteristik ibu

hamil yang sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga diduga ikut mempengaruhi, karena ibu rumah tangga aktivitas fisik yang dilakukan juga sedikit.

3. Umur

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda (< 20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua diatas 30 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. (Kristiyanasari, 2010)

Ibu hamil pada usia terlalu muda (< 20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Sedangkan ibu hamil di atas 30 tahun lebih cenderung mengalami anemia disebabkan cadangan zat besi yang mulai menurun. (Nurhidayati, 2013)

4. Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan dan penggunaan obat membantu dokter dalam penyiapan gizi khusus. Wanita berpenyakit kronis memerlukan bukan hanya zat besi untuk mengatasi penyakitnya, tetapi juga untuk kehamilannya yang sedang ia jalani. (Arisman, 2010)

Universitas Sumatera Utara 19 Hasil penelitian Sari (2012) menunjukkan Ibu hamil yang mengalami abortus dan juga anemia pada kehamilan sebelumnya. Ibu hamil yang memiliki riwayat abortus akan mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus

c. Faktor Langsung

1. Pola Konsumsi Tablet Fe

Pada trimester ke 2 dan ke 3, faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia kehamilan adalah konsumsi tablet besi (Fe) dan kadar hemoglobin pada trimester sebelumnya. Konsumsi tablet besi (Fe) sangat berpengaruh terhadap terjadinya anemia khususnya pada trimester II, trimester III dan masa nifas. Hal ini disebabkan kebutuhan zat besi pada masa ini lebih besar dibandingkan trimester I dan menunjukkan pentingnya pemberian tablet besi (Fe) untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan dan nifas. (Notobroto, 2003)

Penyebab anemia gizi besi dikarenakan kurang masuknya unsur besi dalam makanan, karena gangguan reabsorpsi, gangguan pencernaan atau terlampaunya banyaknya besi keluar misalnya perdarahan. Sementara itu kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah sebesar 200- 300%. Perkiraan jumlah zat besi yang diperlukan selama hamil 1040 mg. Sebanyak 300 mg Fe ditransfer ke janin dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah, dan 200 mg hilang ketika melahirkan. Kebutuhan Fe selama kehamilan trimester I relatif Universitas Sumatera Utara 20 sedikit yaitu 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan. (Arisman, 2010)

Upaya petugas kesehatan terhadap ibu hamil untuk mencegah anemia zat besi dapat dimulai saat ibu hamil memeriksakan dirinya untuk selalu diupayakan berperilaku yang baik dalam hal mengonsumsi makanan yang bergizi bagi dirinya, dimana zat besi dapat diperoleh dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi. Zat besi juga dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan. Perlu diperhatikan bahwa zat besi yang terdapat pada daging lebih mudah

diserap tubuh daripada zat besi pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi. (Hannan, 2012)

Menu makanan di Indonesia sebaiknya terdiri atas nasi, daging/ayam/ikan/ kacang-kacangan, serta sayur-sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin C. Zat besi dari pangan hewani dapat diserap antara 10-20%, sedangkan zat besi dari pangan nabati hanya dapat diserap antara 1-5%. Misalnya zat besi dari beras dan bayam hanya dapat diserap oleh usus sekitar 1%, sedangkan dari ikan diserap dalam jumlah besar yaitu 11%. Semua zat besi yang ada di dalam tubuh pada dasarnya berasal dari bahan pangan nabati maupun hewani. Oleh karena tidak semua zat besi yang berasal dari makanan dapat diserap tubuh maka jumlah zat Universitas Sumatera Utara 21 besi yang dimakan harus lebih besar jumlahnya dari angka kebutuhan yang sebenarnya, sedangkan ada faktor lain yang menghambat penyerapan zat besi adalah Asam fitat yang terdapat di serat serialia, Asam folat terdapat dalam sayuran, Tianin terdapat di dalam teh, kopi, dan beberapa sayuran dan buah. (Sampoerna, 2004)

Hasil penelitian Amaliah (2002) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi sumber penghambat penyerapan Fe dengan status anemia remaja putri. Kejadian anemia lebih 55 tinggi pada remaja putri yang sering mengonsumsi makanan/minuman sumber penghambat penyerapan Fe (54.2%) dibanding dengan yang jarang mengonsumsi sumber penghambat (26.9%).

2. Penyakit Infeksi

Beberapa infeksi penyakit memperbesar risiko anemia. Infeksi itu umumnya adalah TBC, cacangan dan malaria, karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Cacangan jarang sekali menyebabkan kematian secara langsung, namun sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Infeksi cacing akan menyebabkan malnutrisi dan dapat mengakibatkan anemia defisiensi

besi. Infeksi malaria dapat menyebabkan anemia. Hubungan antara penyakit ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh nilai $p = 0,296$ ($p > 0,05$) maka H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan. (Nurhidayati, 2013)

Universitas Sumatera Utara 22 Penyakit infeksi seperti TBC, cacing usus dan malaria juga penyebab terjadinya anemia karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit (Wiknjosastro, 2005). Penyakit yang diderita ibu berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan, penyakit tersebut antara lain hipertensi, jantung, asma, TB paru, malaria. Seseorang dapat terkena anemia karena meningkatnya kebutuhan tubuh akibat kondisi fisiologis (hamil, kehilangan darah karena kecelakaan, pasca bedah atau menstruasi), adanya penyakit kronis seperti infeksi cacing tambang, malaria, TBC (Rochjati, 2003),

3. Riwayat Perdarahan

Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah. bahwa dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/prematur), gangguan proses persalinan (atonis, partus lama, perdarahan atoni), gangguan pada masa nifas (subinvolusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, BBLR, kematian perinatal, dan lainlain). (Almatsier, 2009) Penyebab anemia besi juga dikarenakan terlampau banyak besi keluar dari badan misalnya perdarahan (Wiknjosastro, 2005).

Penyebab utama kematian maternal antara lain adalah perdarahan pasca partum (disamping eklamsi dan Universitas Sumatera Utara 23 penyakit infeksi) dan plasenta previa yang kesemuanya berpangkal pada anemia defisiensi (Mulyawati, 2009).

4. Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dalam keadaan seimbang dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrient dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi sebelum dan selama hamil. (Supariasa, 2002)

Penelitian Triwidayanti (2011) menyatakan ibu hamil merupakan salah satu indikator yang rentan terkena anemia, apalagi ibu hamil tersebut memiliki status gizi yang tidak baik. Ada hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Marlapan (2013) menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa sebagian besar termasuk dalam kategori tidak berisiko KEK, kejadian anemia pada ibu hamil sebagian memiliki rata-rata kadar hemoglobin 9,7 gr% dengan kadar hemoglobin paling rendah 7,1 gr% dan paling tinggi yaitu 10,9 gr%. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di status gizi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tuminting Kota Manado.

2.1.6 Patofisiologi Anemia Pada Ibu Hamil

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, 2010 : 115).

2.1.7 Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan

Klasifikasi Anemia Dalam kehamilan menurut Tarwoto, dkk, (2007 : 42-56) adalah sebagai berikut:

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak didunia, yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh.

b. Anemia Megaloblastik

Anemia yang disebabkan karena defisiensi vitamin B12 dan asam folat.

c. Anemia Aplastik

Terjadi akibat ketidakmampuan sumsum tulang membentuk sel-sel darah. Kegagalan tersebut disebabkan kerusakan primer sistem sel yang mengakibatkan anemia.

d. Anemia Hemolitik

Anemia Hemolitik disebabkan karena terjadi peningkatan hemolisis dari eritrosit, sehingga usianya lebih pendek.

e. Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit adalah anemia hemolitika berat dan pembesaran limpa akibat molekul Hb.

2.1.8 Kadar Hemoglobin Pada Perempuan Dewasa dan Ibu Hamil Menurut WHO

Adapun kadar Hb menurut WHO pada perempuan dewasa dan ibu hamil adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kadar Hemoglobin Pada Perempuan Dewasa dan Ibu Hamil Menurut WHO

Jenis Kelamin	Hb Normal	Hb Anemia Kurang Dari (gr/dl)
Lahir (aterm)	13.5-18.5	13.5
Perempuan dewasa tidak hamil	12.0-15.0	12.0
Perempuan dewasa hamil:		
Trimester Pertama : 0-12 minggu	11.0-14.0	11.0
Trimester Kedua : 13-28 minggu	10.5-14.5	10.5
Trimester ketiga : 29 aterm	11.0-14.0	11.0

(Tarwoto, 2007:64)

2.1.9 Faktor Risiko Anemia Dalam Kehamilan

Tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika:

- a. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
- b. Hamil dengan lebih dari satu anak
- c. Sering mual dan muntah
- d. Tidak mengonsumsi cukup zat besi
- e. Hamil saat masih remaja
- f. Kehilangan banyak darah (misalnya dari cedera atau selama operasi)

(Proverawati, Atikah, 2011 : 134)

2.1.10 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan

Zat besi terutama sangat diperlukan di trimester tiga kehamilan. Wanita hamil cenderung terkena anemia pada trimester ketiga, karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama sesudah lahir (Sinsin, Lis, 2008 : 65).

Tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat. Pengaruh anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (Abortus, partus prematurus), gangguan proses persalinan (atonia uteri, partus lama), gangguan pada masa nifas (daya tahan terhadap infeksi dan stress, produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin (abortus, mikrosomia, BBLR, kematian perinatal) (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, 2010 : 114-115).

2.1.11 Pencegahan Anemia Kehamilan

Nutrisi yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia jika sedang hamil. Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi (seperti sayuran berdaunan hijau, daging merah dan kacang tanah) dapat membantu memastikan bahwa tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik. Pemberian vitamin untuk memastikan bahwa tubuh memiliki cukup

zat besi dan folat. Pastikan tubuh mendapatkan setidaknya 27 mg zat setiap hari. Jika mengalami anemia selama kehamilan, biasanya dapat diobati dengan mengambil suplemen zat besi. Pastikan bahwa wanita hamil diperiksa pada kunjungan pertama kehamilan untuk pemeriksaan anemia (Proverawati, Atikah, 2011 : 137).

2.2 Konsep Sosial Budaya

2.2.1 Definisi Budaya

Budaya ialah suatu keseluruhan yang kompleks meliputi kepercayaan, kesusaian, seni, adat istiadat, hukum, kesanggupan dan kebiasaan lainnya yang sering dipelajari oleh manusia sebagai bagian dari masyarakat.(E.B Taylor, 1997).Budaya adalah suatu pola hidup menyeluruh.Budaya bersifat kompleks, abstrak, dan luas.Banyak aspek budaya turut menentukan perilaku komunikatif.Unsur-unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia.Citra budaya yang bersifat memaksa tersebut membekali anggota-anggotanya dengan pedoman mengenai perilaku yang layak dan menetapkan dunia makna dan nilai logis yang dapat dipinjam anggota-anggotanya yang paling bersahaja untuk memperoleh rasa bermartabat dan pertalian dengan hidup mereka. Dengan demikian, budayalah yang menyediakan suatu kerangka yang koheren untuk mengorganisasikan aktivitas seseorang dan memungkinkannya meramalkan perilaku orang lain.

Kebudayaan adalah sesuatu yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan meliputi sistem ide atau gagasan yang terdapat dalam pikiran manusia, sehingga dalam kehidupan sehari-hari kebudayaan itu bersifat abstrak. Sedangkan perwujudan kebudayaan adalah benda-benda yang diciptakan oleh manusia sebagai makhluk yang berbudaya, berupa perilaku dan benda-benda yang bersifat nyata, misalnya pola-pola perilaku, bahasa, peralatan hidup, organisasi sosial, religi, seni, dan lain-lain, yang kesemuanya ditujukan untuk membantu manusia dalam melangsungkan kehidupan bermasyarakat. Aspek social budaya ini mencakup pada setiap trimester kehamilan dan persalinan yang mana pada zaman dahulu banyak mitos dan budaya dalam menanggapi hal ini.

Perilaku kesehatan merupakan salah satu factor perantara pada derajat kesehatan. Perilaku yang dimaksud adalah meliputi semua perilaku seseorang atau masyarakat yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, angka kesakitan dan angka kematian. Perilaku sakit (ilness behavior) adalah cara seseorang bereaksi terhadap gejala penyakit yang biasanya dipengaruhi oleh pengetahuan, fasilitas, kesempatan, kebiasaan, kepercayaan, norma, nilai, dan segala aturan (social law) dalam masyarakat atau yang biasa disebut dengan budaya. Beberapa perilaku dan aspek social budaya yang mempengaruhi pelayanan kebidanan di komunitas diantaranya :

a. *Health Believe*

Tradisi-tradisi yang diberlakukan secara turun-temurun dalam pemberian makanan bayi. Contohnya di daerah Nusa Tenggara Barat ada tradisi pemberian nasi papah atau di Jawa dengan tradisi nasi pisang.

b. *Life Style*

Gaya hidup yang berpengaruh terhadap kesehatan. Contohnya gaya hidup kawin cerai di lombok atau gaya hidup perokok (yang juga termasuk bagian dari aspek sosial budaya).

c. *Health Seeking Behavior*

Salah satu bentuk perilaku sosial budaya yang mempercayai apabila seseorang sakit tidak perlu pelayanan kesehatan, akan tetapi cukup dengan membeli obat di warung atau mendatangi dukun.

2.2.2 Aspek Sosial Budaya

Perawatan kehamilan merupakan salah satu faktor yang amat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, disamping itu juga untuk menjaga kesehatan janin dan menjaga pertumbuhan. Memahami perawatan kehamilan adalah penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri. Fakta berbagai kalangan masyarakat di Indonesia masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, hal alamiah dan kodrati. Mereka merasa tidak perlu memerikasakan dirinya secara rutin ke bidan ataupun dokter. Masih banyaknya ibu-ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak terdeteksinya

faktor-faktor risiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka. Risiko ini baru diketahui pada saat persalinan yang sering kali karena kasusnya sudah terlambat dapat membawa akibat fatal yaitu kematian. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi. Selain dari kurangnya pengetahuan akan pentingnya perawatan kehamilan, permasalahan permasalahan pada kehamilan dan persalinan dipengaruhi juga oleh faktor nikah di usia muda yang masih banyak dijumpai di daerah pedesaan. Disamping itu dengan masih adanya preferensi terhadap jenis kelamin anak khususnya pada beberapa suku yang menyebabkan istri mengalami kehamilan berturut-turut dalam jangka waktu yang relatif pendek, menyebabkan ibu mengalami risiko tinggi fakta saat melahirkan.

Selain menimbulkan kebahagiaan bagi wanita dan pasangannya, kehamilan juga dapat menimbulkan kekhawatiran pada wanita pada trimester 1, 2 dan 3. Dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan diharapkan bidan memperhatikan kebutuhan dasar manusia dalam aspek bio-psiko-sosial-budaya dan spiritual. Tingkat kebutuhan tiap individu berbeda-beda. Masa kehamilan dan persalinan pada manusia dideskripsikan oleh Bronislaw Malinowski (1927) sebagai fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Ibu hamil dan yang akan bersalin dilindungi secara adat, religi dan moral atau kesuciaan berdasarkan tujuan untuk menciptakan keseimbangan fisik antara ibu dan bayi, serta terutama untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan. Kondisi tersebut dihadapkan pada kenyataan adanya trauma persalinan dalam masyarakat, yang mengakibatkan ansietas pada ibu hamil (Malinowski, 1927).

Pada dasarnya, masyarakat mengkhawatirkan masa kehamilan dan persalinan karena menganggap masa tersebut kritis karena dapat membahayakan bagi janin dan atau ibunya. Tingkat kekritisannya ini dapat dipandang berbeda oleh setiap individu, dan direspon oleh masyarakat dengan berbagai strategi atau sikap, seperti upacara kehamilan, anjuran dan larangan secara tradisional. Di samping itu, masyarakat secara umum berperilaku mementingkan memelihara kesehatan kehamilan, sesuai pengetahuan kesehatan modern dan tradisional. Strategi-strategi

tersebut dilakukan warga masyarakat agar dapat dicapai kondisi kehamilan dan persalinan ideal tanpa gangguan (Danandjaja,1980; Swasono, 1998).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan terdiri dari 3 macam faktor; antara lain :

a. Faktor fisik

Faktor fisik seorang ibu hamil dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi ibu tersebut. Status kesehatan ini dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan.

b. Faktor psikologis

Faktor ini dapat mempengaruhi kehamilan seperti stress yang terjadi pada ibu hamil dalam kesehatan ibu dan janinnya dan akan berpengaruh terhadap perkembangan atau gangguan emosi pada janin yang telah lahir nanti. Tidak hanya stress yang dapat mempengaruhi kehamilan akan tetapi dukungan dari keluarga pun dapat menjadi pemicu menentukan kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan bahkan mendukungnya dalam berbagai hal, maka ibu hamil tersebut akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya.

c. Faktor sosial budaya dan ekonomi

Faktor ini mempengaruhi kehamilan dari segi gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan dan ekonomi. Gaya hidup yang sehat dapat dilakukan seperti menghindari asap rokok karena dapat berpengaruh terhadap janin yang dikandungnya. Perilaku makan juga harus diperhatikan, terutama yang berhubungan dengan adat istiadat seperti makanan yang dipantang adat padahal baik untuk gizi ibu hamil, maka sebaiknya tetap dikonsumsi. Ibu hamil juga harus menjaga kebersihan dirinya. Ekonomi juga merupakan faktor yang mempengaruhi proses kehamilan yang sehat terhadap ibu dan janin. Dengan adanya ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik, maka proses kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan baik.

Terlepas dari sudut pandang masyarakat tentang masa kehamilan dan persalinan yang kritis, terdapat berbagai pandangan budaya (tuntutan budaya), serta faktor-faktor sosial lainnya dalam kepentingan reproduksi. Hal tersebut meliputi:

- a. Keinginan ideal perorangan untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu.
- b. Mengatur waktu kelahiran.
- c. Sikap menerima tidaknya kehamilan.
- d. Kondisi hubungan suami istri.
- e. Kondisi ketersediaan sumber sosial.
- f. Pengalaman perorangan mengatasi dan menghadapi komplikasi persalinan dan lain-lain.

Permasalahan lain yang cukup besar pengaruhnya pada kehamilan adalah masalah gizi. Hal ini disebabkan karena adanya kepercayaan 2 dan pantangan pantangan terhadap beberapa makanan. Sementara kegiatan mereka sehari-hari tidak berkurang. Ditambah lagi dengan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan yang sebetulnya sangat dibutuhkan oleh wanita hamil tentunya akan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Tidak heran kalau anemia dan kurang gizi pada wanita hamil cukup tinggi terutama dipedesaan. Dikatakan pula bahwa penyebab utama dari tingginya angka anemia pada wanita hamil disebabkan karena kurangnya gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan darah.

Beberapa contoh perilaku sosial budaya masyarakat yang berkaitan dengan kehamilan, antara lain:

- a. Upacara-upacara yang dilakukan untuk mengupayakan keselamatan bagi janin dalam prosesnya menjadi bayi hingga saat kelahirannya adalah upacara mitoni, procotan dan brokohan.
- b. Mengidam.
- c. Larangan masuk hutan, karena wanita hamil menurut kepercayaan baunya harum sehingga mahluk-mahluk halus dapat menggonggonya.
- d. Pantangan keluar waktu maghrib dikhawatirkan kalau diganggu mahluk halus atau roh jahat.

- e. Pantangan menjalin rambut karena bisa menyebabkan lilitan tali pusat.
- f. Tidak boleh duduk di depan pintu, dikhawatirkan akan susah melahirkan.
- g. Tidak boleh makan pisang dempet, dikhawatirkan anak yang akan dilahirkan kembar dempet atau siam.
- h. Jangan membelah puntung atau kayu api yang ujungnya sudah terbakar, karena anak yang dilahirkan bisa sumbing atau anggota badannya ada yang buntung.
- i. Jangan meletakkan sisir di atas kepala, ditakutkan akan susah saat melahirkan.
- j. Dilarang menganyam bakul karena dapat berakibat jari-jari tangannya akan berdempet menjadi satu.
- k. Jangan membuat kulit ketupat pada masa hamil karena orang tua percaya bahwa daun kelapa untuk kulit ketupat harus dianyam tertutup rapat oleh wanita hamil, sehingga dikhawatirkan bayi yang lahir nanti kesendiran, tertutup jalan lahirnya.
- l. Tidak boleh membelah/memotong binatang, agar bayi yang lahir nanti tidak sumbing atau cacat fisik lainnya.
- m. Tidak boleh menutup pinggir perahu (galak haruk), memaku perahu, memaku rumah, membelah kayu api yang sudah terbakar ujungnya, memukul kepala ikan.
- n. Pantangan nazar karena bisa menyebabkan air liur menetes terus.
- o. Menggunakan jimat saat bepergian.
- p. Tidak boleh makan makanan yang berbau amis.
- q. Tidak boleh mempersiapkan keperluan untuk bayi sebelum lahir.
- r. Ayah yang bekerja sebagai pencari nafkah berhak mendapat jumlah makanan yang lebih banyak dan bagian yang lebih baik dari pada anggota keluarganya yang lain.
- s. Anak laki-laki diberi makan lebih dulu dari pada anak perempuan dan lain sebagainya. (Nugraheni, 2010)

Yang menentukan kuantitas, kualitas, dan jenis-jenis makanan yang seharusnya dan tidak seharusnya dikonsumsi oleh anggota-anggota suatu rumah tangga, sesuai dengan kedudukan, usia jenis kelamin, dan situasi-situasi tertentu.

Walaupun pola makan ini sudah menjadi tradisi atau kebiasaan, yang paling berperan mengatur menu setiap hari dan mendistribusikan makanan kepada keluarga adalah ibu. Dengan kata lain, ibu mempunyai peran sebagai *gate-keeper* keluarga.

Dalam setiap masyarakat ada mitos atau kepercayaan tertentu yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial budaya dan adat istiadat tertentu, seperti mitos “mitoni” :

- a. Di Jawa tengah, ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan mempersulit persalinan.
- b. Daerah Banyuwangi ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makanannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan.
- c. Dimasyarakat betawi berlaku pantangan makan ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting karena dapat menyebabkan ASI menjadi asin.
- d. Di daerah Subang pantang makan dengan piring yang besar karena khawatir bayinya akan besar sehingga mempersulit persalinan. Dan memang selain ibunya kurang gizi berat badan bayi yang dilahirkan juga rendah. Tentunya hal ini sangat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan si bayi. Selain itu larangan untuk memakan buah buahan seperti pisang, nanas, ketimun dll bagi wanita hamil juga masih dianut oleh beberapa kalangan masyarakat terutama masyarakat didaerah pedesaan.
- e. Di daerah pedesaan masih banyak ibu hamil yang mempercayai dukun beranak untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan dirumah .Data survey kesehatan Rumah Tangga tahun 1992 menunjukkan bahwa 65% persalinan ditolong oleh dukun beranak. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengungkapkan bahwa masih terdapat praktek praktek persalinan oleh dukun yang membahayakan si ibu. Penelitian Iskandar dkk menunjukkan beberapa tindakan dan praktek yang membawa risiko infeksi.

Pemilihan dukun beranak sebagai pendorong persalinan pada dasarnya disebabkan karena beberapa alasan antara lain dikenal secara dekat , biaya murah, mengerti dan dapat membantu upacara adat yang berkaitan dengan kelahiran

anak serta membawa ibu dan bayi sampai 40 hari. Disamping itu juga masih adanya keterbatasan jangkauan pelayanan kesehatan yang ada. Walaupun sudah banyak dukun beranak yang dilatih namun praktek-praktek tradisional tertentu masih dilakukan. Interaksi antara kondisi kesehatan ibu hamil dengan kemampuan penolong persalinan sangat menentukan persalinan yaitu kematian atau bertahan hidup. Secara medis penyebab klasik kematian ibu akibat melahirkan adalah perdarahan, infeksi, eklamsia (keracunan kehamilan). Kondisi-kondisi tersebut bila tidak ditangani secara tepat dan profesional dapat berakibat fatal bagi ibu dalam proses persalinan. Namun kefatalan ini sering terjadi tidak hanya karena penanganan yang kurang baik tetapi juga karena ada faktor keterlambatan pengambilan keputusan dalam keluarga. Umumnya terutama di daerah pedesaan keputusan terhadap perawatan medis apa yang dipilih harus dengan persetujuan kerabat yang lebih tua atau keputusan berada ditangan suami yang seringkali panik melihat keadaan krisis yang terjadi. Kepanikan dan ketidaktahuan akan gejala-gejala tertentu saat persalinan dapat menghambat tindakan yang seharusnya dilakukan dengan cepat. Tidak jarang pula nasehat-nasehat yang diberikan oleh teman atau tetangga mempengaruhi keputusan yang diambil.

Keadaan ini sering kali pula diperberat oleh faktor geografis dimana jarak rumah si ibu dengan tempat pelayanan kesehatan cukup jauh, tidak tersedianya transportasi atau oleh faktor kendala ekonomi dimana ada anggapan bahwa membawa si ibu ke rumah sakit akan memakan biaya yang mahal. Selain dari faktor keterlambatan dalam pengambilan keputusan, faktor geografis dan kendala ekonomi, keterlambatan mencari pertolongan disebabkan juga oleh adanya suatu keyakinan dan sikap pasrah dari masyarakat bahwa segala sesuatu yang terjadi merupakan takdir yang tak dapat dihindarkan. Selain pada masa hamil, pantangan-pantangan atau anjuran masih berlaku juga pada masa pasca persalinan. Pantangan ataupun anjuran ini biasanya berkaitan dengan proses pemulihan kondisi fisik misalnya, ada makanan tertentu yang sebaiknya dikonsumsi untuk memperbanyak produksi ASI, ada pula makanan tertentu yang dilarang karena dianggap dapat mempengaruhi kesehatan bayi. Secara tradisional, ada praktek-praktek yang dilakukan oleh dukun beranak untuk mengembalikan kondisi fisik dan kesehatan

si ibu. Misalnya mengurut perut yang bertujuan untuk mengembalikan rahim ke posisi semula; memasukkan ramuan-ramuan seperti daun-daunan kedalam vagina dengan maksud untuk membersihkan darah dan cairan yang keluar karena proses persalinan; atau memberi jamu tertentu untuk memperkuat tubuh.

Peran bidan di komunitas terhadap perilaku selama hamil, antara lain yaitu:

- a. KIE tentang menjaga kehamilan yaitu dengan ANC teratur, konsumsi makanan bergizi, batasi aktifitas fisik, tidak perlu pantang makan.
- b. KIE tentang segala sesuatu sudah diatur Tuhan Yang Maha Esa, mitos yang tidak benar ditinggalkan.
- c. Pendekatan kepada tokoh masyarakat untuk mengubah tradisi yang negatif atau berpengaruh buruk terhadap kehamilan.
- d. Bekerjasama dengan dukun setempat.
- e. KIE tentang tempat persalinan, proses persalinan, perawatan selama dan pasca persalinan.
- f. KIE tentang hygiene personal dan hygiene persalinan.

2.3 Konsep Perilaku Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Gizi Besi

2.3.1 Tablet Besi

Tablet zat besi bagi ibu hamil adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot). Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata 800-1000 mg. kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta, serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin. Kurang lebih 200 mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin dan kulit. (Tarwoto & Wasnidar, 2007)

Zat besi (Fe) merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, zat ini diperlukan dalam pembentukan darah dalam sintesa haemoglobin (Hb). Seorang ibu Universitas Sumatera Utara 25 saat hamil menderita kekurangan zat besi yang disebabkan cadangan zat besi didalam tubuh dalam jumlah yang tidak cukup, hal ini akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, dapat berakhir pada

kesakitan/kematian ibu dan janin (Moehji, 2007). Penyebab anemia defisiensi zat besi secara umum ada tiga yaitu kehilangan darah kronis (pendarahan), asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat, peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk kebutuhan ibu dan janin. (Arisman, 2010)

Fungsi zat besi bagi ibu hamil adalah untuk membentuk sel darah merah, sementara sel darah merah bertugas mengangkut oksigen dan zat-zat makanan keseluruh tubuh serta membantu proses metabolisme tubuh untuk menghasilkan energi, jika asupan zat besi ke dalam tubuh berkurang dengan sendirinya sel darah merah juga akan berkurang, tubuh pun akan kekurangan oksigen akibatnya timbul gejala-gejala anemia. (Hermawan, 2009)

Kebutuhan/dosis zat besi selama kehamilan diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah (TTD) mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet tersebut wajib dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak tiga puluh tablet setiap bulannya untuk mengurangi gejala-gejala anemia saat masa kehamilan. (Eka, 2013)

Pada gestasi biasa dengan satu janin, kebutuhan ibu akan besi yang dipicu oleh kehamilannya rata-rata mendekati 800 mg; sekitar 500 mg; bila tersedia untuk ekspansi massa hemoglobin ibu sekitar 200 mg atau lebih keluar melalui usus, urin Universitas Sumatera Utara 26 dan kulit. Jumlah total ini 1000 mg jelas melebihi cadangan besi pada sebagian besar wanita. Apabila perbedaan antara jumlah cadangan besi ibu dan kebutuhan besi selama kehamilan normal yang disebutkan di atas dikompensasi oleh penyerapan besi dari saluran cerna akan terjadi anemia defisiensi besi. (Hannan, 2012)

Kebutuhan zat besi berdasarkan trimester selama kehamilan sebagai berikut:

- a. Pada trimester I : zat besi yang dibutuhkan lebih kurang 1 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin 30-40 mg
- b. Pada trimester II : zat besi yang dibutuhkan lebih kurang 5 mg/hari ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan janin 110 mg
- c. Pada trimester III : zat besi yang dibutuhkan lebih kurang 5 mg/hari ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan janin 230 mg

Berdasarkan uraian di atas, kebutuhan zat besi pada trimester II dan III akan jauh lebih besar dari trimester I, namun bila ibu hamil trimester II dan III tidak memiliki simpanan zat besi yang cukup dari berbagai makanan dan suplemen zat besi. Janin juga sangat membutuhkan zat besi untuk perkembangan dan pertumbuhannya dan ibu memerlukan untuk persiapan persalinan, maka zat besi yang kurang di dalam tubuh ibu hamil akan berdampak buruk pada ibu dan janinnya.

Waktu dan cara minum tablet besi bagi ibu hamil tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester ke-II sampai di trimester ke-III, cadangan zat besi tubuh akan mulai Universitas Sumatera Utara 27 menurun. Penyerapan besi dapat maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah dimasak/ air putih. Selain itu, tablet besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual. Tablet besi baik dikonsumsi jika bersamaan dengan vitamin C untuk membantu penyerapan dari zat besi ini. (Eka, 2013)

Mengonsumsi zat besi harus dilakukan dengan interval sedikitnya 6-8 jam, dan kemudian interval ini ditingkatkan hingga 12 atau 24 jam jika timbul efek samping. 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. Minum tablet zat besi pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi. (Proverawati, 2010)

2.3.2 Gejala-gejala kekurangan zat besi

Ibu hamil yang kekurangan zat besi dari sumber makanan maupun dalam bentuk suplemen zat besi, ibu hamil akan mengalami gejala seperti lemah, lesu, mudah pusing, pucat, nafsu makan berkurang, badan tidak bugar dan mudah lelah. (Tarwoto & Wasnidar, 2007)

Menurut Proverawati (2011), beberapa gejala yang dapat terlihat dari ibu hamil yang kekurangan zat besi seperti: penurunan nafsu makan, kelelahan, warna

kulit terlihat pucat, kelemahan/ badan tidak bugar, mengakibatkan mudah marah, Universitas Sumatera Utara 28 peningkatan frekuensi detak jantung, nafas terasa pendek atau sesak nafas, mengalami kesulitan berkonsentrasi.

2.3.3 Efek samping tablet besi

Efek samping tablet besi berupa pengaruh yang tidak menyenangkan seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah, dan diare (terkadang juga konstipasi). Penyulit ini tidak jarang menyusutkan ketaatan pasien selama pengobatan berlangsung (Arisman, 2010). Menurut Musbikin (2008) untuk mengatasi agar tidak terjadi konstipasi sebaiknya makan buah-buahan/makanan lain yang tinggi serat, serta minum sedikitnya delapan gelas cairan perhari.

Saat minum tablet Fe kadang timbul mual, nyeri lambung, konstipasi, maupun diare sebagai efek sampingnya. Ditoleransikan untuk meminum tablet Fe pada saat sebelum tidur malam, bisa mengurangi efek samping yang terjadi. Dalam konsumsi tablet Fe sebaiknya pada malam hari sebelum tidur, biasakan pula menambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk. Sebaliknya substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi dan susu yang patut dihindari. (Salmah, dkk, 2006)

2.3.4 Perilaku Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi

Perilaku Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi. Frekuensi konsumsi per hari. Suplementasi besi atau pemberian tablet besi merupakan salah Universitas Sumatera Utara 29 satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia defisiensi besi, faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi salah satunya dengan frekuensi kunjungan kehamilan ke sarana pelayanan kesehatan. Bahan makanan yang membantu penyerapan zat besi adalah jenis makanan atau minuman yang mengandung vitamin C yang tinggi, sayuran yang berwarna hijau, kentang dan makanan yang mengandung B12 seperti hati, telur, ikan, keju, dan daging (Wipayani, 2008).

Perilaku Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sackett pada pasien adalah sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi per hari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. (Afnita, 2004)

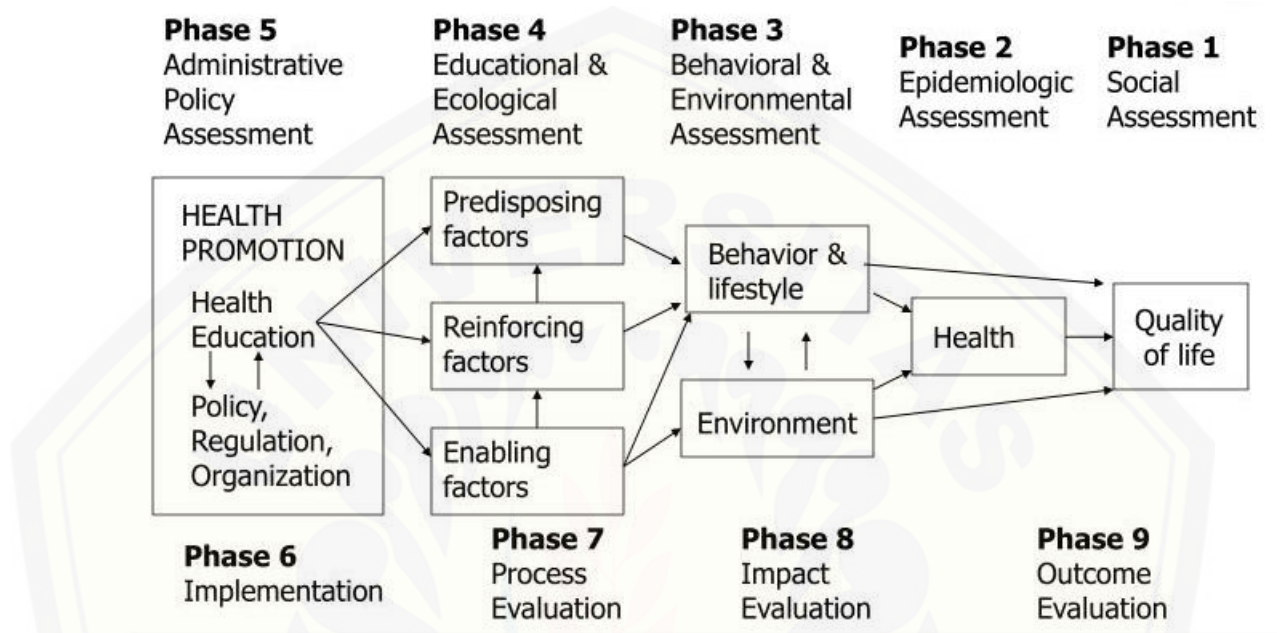
Menurut Smet (1994), beberapa sebab rendahnya kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi antara lain karena faktor program dan faktor individu meliputi:

- a. Individu tidak merasa dirinya sakit.
- b. Ketidaktahuan akan gejala atau tanda-tanda yang timbul.
- c. Adanya efek samping seperti mual.
- d. Rendahnya motivasi petugas kesehatan kepada ibu hamil dalam minum tablet zat besi.

2.4 Konsep Teori Manajemen Kesehatan yang digunakan

Davies et al (2010) menjelaskan teori PRECEDE-PROCEED merupakan teori perubahan perilaku dalam penelitian implementasi yang paling baik digunakan untuk melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi promosi kesehatan pada suatu komunitas atau masyarakat. Teori ini akan efektif apabila masalah langsung diambil dari komunitas atau masyarakat, bersumber dari data, jenis intervensi yang diberikan layak dan dapat diterima oleh mereka yang meliputi beberapa strategi program secara berkesinambungan dan bergantung pada umpan balik dan evaluasi (Ibrahim dan Sidani, 2010). Terdapat sembilan fase dalam teori ini, fase 1-5 berfokus pada perencanaan atau yang disebut dengan *PRECEDE* (*Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in,*

Educational/Ecological, Diagnosis, dan Evaluation), dan fase 6-9 berfokus pada implementasi dan evaluasi yang disebut dengan PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Environmental, dan Development*) (Green dan Kreuter, 2005).



Skema Teori *Precede-Proceed* Green dan Kreuter

Adapun penjelasan dari tiap fase dalam kerangka Precede Proceed Theory adalah sebagai berikut:

Fase 1: Penilaian sosial

Dalam fase ini, program menyoroti kualitas dari hasil keluaran secara spesifik, indikator utama sosial dari kesehatan dalam populasi spesifik yang berefek pada kesehatan dan kualitas hidup. Dalam kasus anemia ini kurang maksimalnya pelayanan kesehatan terutama pada pelayanan antenatal pada ibu hamil.

Fase 2: Penilaian Epidemiologi

Dalam fase kedua, setelah spesifik masalah sosial yang berkaitan dengan buruknya kualitas kehidupan dalam fase pertama, program mengidentifikasi mana masalah kesehatan atau faktor lain yang berperan dalam perburukan kualitas hidup. Masalah kesehatan akan dianalisis berdasarkan dua faktor: pentingnya dalam artian bagaimana hubungannya dalam masalah kesehatan untuk mengidentifikasi masalah sosial dalam penilaian sosial dan bagaimana menerima

untuk merubah masalah kesehatan yang ada. Setelah prioritas utama masalah kesehatan stabil, identifikasi dari determinan yang mengarah pada munculnya masalah kesehatan. Detailnya adalah faktor lingkungan, faktor perilaku, dan indicator genetic yang mengarah kepada masalah kesehatan yang spesifik. Kepentingan yang sama dan analisis perubahan akan menampilkan identifikasi faktor mana yang menjadi target dalam program promosi kesehatan. Setelah penyakit ditentukan langkah selanjutnya dalam penilaian ini akan mengidentifikasi penyebab utama dari penyakit tersebut, seperti faktor lingkungan (Ketersediaan fasilitas kesehatan dan status ekonomi), faktor perilaku (pola makan dan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe), dan faktor genetik (paritas, status kesehatan, penyakit infeksi, riwayat perdarahan, dan status gizi). Pentingnya dan perubahan data akan dianalisis dan kemudian satu atau beberapa faktor risiko ini akan dipilih menjadi fokus. Untuk melengkapi fase ini, tujuan status kesehatan, perilaku objektif, dan lingkungan objek akan disusun.

Fase 3: Penilaian Pendidikan dan Ekologis

Fokus dalam fase 3 berganti menjadi faktor mediasi yang membantu atau menghindarkan sebuah lingkungan positif atau perilaku positif. Faktor-faktor ini dikelompokkan kedalam tiga kategori: faktor-faktor predisposisi, faktor-faktor pemungkin, dan faktor-faktor penguat. Faktor-faktor predisposisi adalah yang dapat mendukung atau mengurangi untuk memotivasi perubahan, seperti sikap dan pengetahuan. Faktor-faktor pemungkin adalah yang dapat mendukung atau mengurangi dari perubahan, seperti sumber daya atau keahlian. Faktor-faktor penguat yang dapat membantu melanjutkan motivasi dan merubah dengan memberikan umpan balik atau penghargaan. Faktor-faktor ini dianalisis berdasarkan pentingnya, perubahan dan kemungkinan (adalah seberapa banyak faktor yang mungkin dapat dimasukkan dalam sebuah program). Faktor-faktor kemudian dipilih untuk disajikan sebagai dasar untuk pengembangan program, dan keobjektifitasan pendidikan yang telah disusun. Faktor pendorong pada penilaian ini adalah pengetahuan, pendidikan, sosial budaya, dan umur. Faktor pendukung dalam penilaian ini adalah peran tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga. Faktor penguat dalam penilaian ini adalah distribusi tablet Fe.

Fase 4: Administrasi, Penilaian Kebijakan, dan Keselarasan Intervensi

Fokus utama dalam administrasi dan penilaian kebijakan dan keselarasan intervensi dalam fase keempat adalah pemastian kenyataan untuk meyakinkan bahwa ini ada dalam aturan organisasi pelayanan kesehatan. Semua dukungan yang memungkinkan pendanaan, kepribadian, fasilitas, kebijakan dan sumber daya lainnya akan ditampilkan untuk mengembangkan dan pelaksanaan program. Pada kasus anemia ini kebijakan dan prosedur akan diulas, diperbaiki, dibentuk dan dilaksanakan. Seperti poin ini ada penilaian pada sisi untuk menjelaskan tepatnya apa hal yang diperlukan untuk menjalankan program dengan baik sebagaimana dikemukakan tingkat pendanaan, kebutuhan ruang dan beberapa barang dan juga untuk memeriksa detail kaitan penyebaran program, seperti bagaimana untuk merekrut dan menjaga partisipasi dalam program.

Fase 5: Implementasi atau Pelaksanaan

Penyampaian terjadi selama fase 5, proses evaluasi (fase 6) yang mana dalam fase evaluasi yang pertama terjadi dengan simultan dengan pelaksanaan program.

Fase 6: Proses Evaluasi

Proses Evaluasi adalah sebuah evaluasi yang formatif, sesuatu yang muncul selama pelaksanaan program. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan baik data kuantitatif dan kualitatif untuk mengakses kemungkinan dalam program sebagaimana untuk meyakinkan penyampaian program yang berkualitas.

Fase 7: Pengaruh Evaluasi

Fokus dalam fase ini adalah evaluasi sumatif, yang diukur setelah program selesai, untuk mencari tahu pengaruh intervensi dalam perilaku atau lingkungan. waktunya akan bervariasi mulai dari sesegera mungkin setelah selesai dari menyelesaikan aktivitas intervensi sampai beberapa tahun kemudian.

Fase 8: Hasil atau Keluaran Evaluasi

Fokus dari fase evaluasi terakhir sama dengan fokus ketika semua proses berjalan- indikator evaluasi dalam kualitas hidup dan derajat kesehatan.

2.5 Theoretical Mapping

Berdasarkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dan pemilihan lokasi penelitian, maka penelitian ini merupakan penelitian baru dan belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang terkait dengan Faktor Sosial Budaya dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Serta Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil disajikan dalam tabel 2.2 :

Tabel 2.2 Penelitian Terkait Sebelumnya

No	Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel	Ruang Lingkup Masalah/ Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Nilai Ilmiah/ Desain/ Sampel/ Uji Statistik	Hasil Penelitian
1	Winda Septiani, Pelaksanaan Program Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil, Jomis (Journal of Midwifery Science) 2017, Vol 1 No 2	Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe.	Peran Tenaga Kesehatan dalam pengendalian dan pencegahan anemia.	penelitian kualitatif, dengan analisa deskriptif, yaitu mengeksplorasi informan tentang Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Fe. Pengumpulan informasi dalam penelitian ini menggunakan konsep emergent design. Teknik pengambilan informan diambil berdasarkan purposive sampling.	Persiapan dan penatalaksanaan tablet Fe di puskesmas Tambang tablet Fe berjalan sesuai dengan alur dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Hanya pada masalah petugas kesehatan masih kurang melakukan penyuluhan tentang tablet Fe
2	Sylvi Natalia, Sri Sumarmi, Siti Rahayu, Cakupan ANC dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia di Jawa Timur, Media Gizi Indonesia, 2016, Vol 11 No 1, hlm 70-76.	Menganalisis hubungan cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet Fe dengan prevalensi anemia ibu hamil di Provinsi Jawa Timur.	Mengoptimalkan pelayanan ANC dan distribusi tablet Fe guna menekan angka anemia di Jawa timur.	Penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi pearson.	Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara cakupan ANC (K1 dan K4) dan cakupan tablet Fe (Fe-1 dan Fe-3) dengan prevalensi anemia ibu hamil.

No	Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel	Ruang Lingkup Masalah/ Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Nilai Ilmiah/ Desain/ Sampel/ Uji Statistik	Hasil Penelitian
3.	Melorys Lestari Purwaningtias, Galuh Nita Prameswari, Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu hamil, Hiegeia, 2017, Vol 1 No 3	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil	Faktor yang menyebabkan anemia seperti pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, dan lain- lain.	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. metode pengambilan sampel yaitu simple random sampling, Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, pemeriksaan labora- torium, pemeriksaan anthopometri, formulir recall 2x24 jam, dan formulir food frequency.	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang.
4	Atik Purwandari, Freike Lumy, Feybe Polak, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tonsea Lama, Tondano Utara, Minahasa Induk	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tonsea Lama, Tondano Utara, Minahasa Induk	Faktor yang menyebabkan anemia seperti pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, dan lain- lain.	Metode penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitik menggunakan pendekatan cross sectional dengan rancangan studi retrospektif.	Ada hubungan antara umur, paritas, kunjungan ANC, dan pola minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil. Sedangkan tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan anemia pada ibu hamil.
5	Elfira Junianti, Hubungan Sosial dan Ekonomi dan Asupan Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil, Naskah Publikasi, 2012	Mengetahui hubungan antara faktor sosial ekonomi dan asupan tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.	Status sosial ekonomi dan asupan tablet Fe yang cukup selama masa kehamilan berpengaruh besar dengan anemia pada masa kehamilan.	Jenis peneltiang menggunakan survey analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional Study.	Dari empat variable yang diteliti dihasilkan dua variable yang bermakna yakni tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi tablet Fe, sedangkan duavariabel lainnya dihasilkan tidak bermakna yakni tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan.

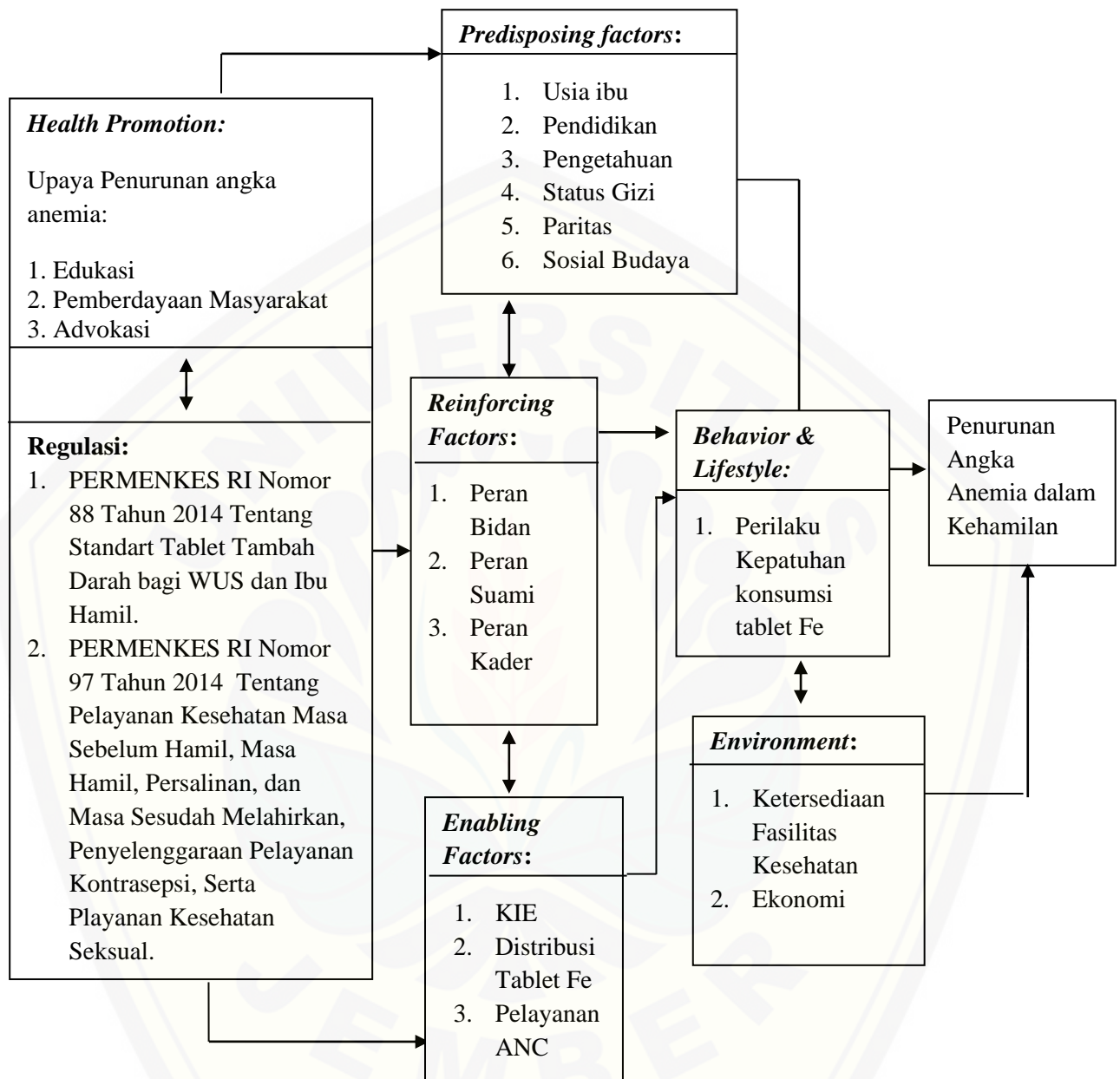
No	Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel	Ruang Lingkup Masalah/ Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Nilai Ilmiah/ Desain/ Sampel/ Uji Statistik	Hasil Penelitian
6	Wahida Adi Lestari, Hubungan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, Naskah Publikasi 2017	Mengetahui pengaruh kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.	Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi .	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Observasional analitik dengan pendekatan Cross sectional, metode pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling.	ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia dengan tingkat keeratan hubungan rendah.
7	Desi Ari Madiyanti, Keisnawati, Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu Primigravida di Puskesmas Pringsewu Lampung, Jurnal Keperawatan, Vol 6 No 2	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil primigravida.	faktor yang dapat menyebabkan anemia kehamilan diantaranya tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Tingkat pendidikan dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan.	Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan crossectional. uji statistic yang digunakan adalah uji chi square.	Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia kehamilan dan ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia kehamilan.
8	Lini Anifatus S, Ayu Dewi Sartika. Food taboo pregnant women of tengger tribe. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No 7	Untuk mengetahui makanan tabu dan alasannya pada ibu hamil suku Tengger di Ngadas, Malang	Tabu makanan dapat meningkatkan risiko defisiensi prorein hewani, lemak, vitamin A, kalsium, dan zat besi ibu hamil.selain itu risiko zat gizi diperparah oleh peningkatan kebutuhan zat gizi kehamilan.	Desain studi yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan mrnggunakan metode diskusi kelompok terarahpada ibu hamil, dan wawancara mendalam dengan tetua masyarakat, keluarga, serta petugas kesehatan. Jenis data yang digunakan adalah data primer, validitas penelitian menggunakan triangulasi sumber, dan triangulasi metode. Data kemudian diolah secara manualmelalui proses transkripsi dan matrikulasi.	Berdasarkan hasil wawancara mendalam makanan yang dipantangkan untuk kehamilan antara lain buah melodi, mangga kweni, pisang rajamala, salak, nanas, bandeng, merica, cabai, nangka, buah-buahan dalam jumlah banyak, durian, tape, es, makanan asam, ikan lele, kol dan kubis. Ibu hamil yang beragama budha yang menganut pola makan vegetarian pantang makan ikan, daging, dan bawang putih. Dan ibu hamil yang beragama islam pantang makan babi.

No	Author/ Tahun/ Judul Teks/ Artikel	Ruang Lingkup Masalah/ Tujuan	Konsep Teori / Hipotesis	Nilai Ilmiah/ Desain/ Sampel/ Uji Statistik	Hasil Penelitian
9	Juariah. Kepercayaan dan Praktik Budaya Pada Masa Kehamilan Masyarakat Desa Karangsari, Kabupaten Garut. Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Humaniora, Vol 20, No 2. Juli 2018.	Untuk mengeksplorasi kepercayaan dan praktik budaya masyarakat desa Karangsari pada masa kehamilan yang meliputi kebiasaan yang dilakukan ibu pada saat hamil, pantangan/larangan yang harus diikuti ibu pada saat hamil,	masyarakat di desa ini memiliki adat istiadat yang kuat mengenai kesehatan ibu dan anak, termasuk budaya pada kehamilan. sampai saat ini belum banyak diungkap mengenai praktik-praktik budaya kehamilan di desa tersebut.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analisis, melalui kajian studi kasus untuk mengeksplorasi kepercayaan dan praktik budaya pada masa kehamilan. Jenis data pada penelitian ini adalah data primer dan data skunder. instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri dan wawancara. Pengolahan dan analisis data menggunakan tahapan transkripsi data,	Masyarakat masih mengikuti kebiasaan-kebiasaan yang harus dilakukan pada saat hamil dan juga pantangan/larangan yang harus dihindari oleh ibu hamil. Mrereka meyakini jika pantangan itu dilanggar akan mengakibatkan hal buruk pada ibu dan bayi yang dikandungnya.
10	Dewa Ayu Putu Mariana Kencanawati. Kehamilan Dalam Pandangan Budaya Timor (Atoni). Jurnal Info Kesehatan, Vol. 14, No 2. Desember 2016	Untuk mengetahui pengaruh praktik budaya terkait daur kehidupan (masa hamil, persalinan, bbl, dan nifas), serta bagaimana masyarakat timor memandang kehamilan dan memberlakukan perlakuan khusus kepada ibu hamil.	Budaya timor memiliki beberapa praktik budaya dalam kehamilan seperti mitos-mitos kehamilan yang memberikan pengaruh baik yang positif maupun negatif terhadap perilaku ibu hamil.	Penelitian ini merupakan penelitian fenomenologi, dan dilakukan selama 9 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki ibu hamil maksimal trimester tiga dengan metode purposive sampling. metode pengumpulan data yakni menggunakan teknik wawancara mendalam. Selanjutnya di klasifikasikan berdasarkan sumber data yang dipergunakan, secara tematik dan disajikan dalam bentuk narasi.	Kehamilan menurut budaya timor dipandang sebagai tugas wanita dan kodrat perempuan, setiap wanita yang sudah terkait kesehatan ibu dan anak menurut budaya sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di NTT.

2.6 Research Gap

Penelitian terdahulu digunakan untuk mengetahui perbedaan penelitian yang sebelum penelitian ini dilakukan, sehingga hasil penelitian ini akan dapat memperjelas hasil-hasil penelitian terdahulu. Selain itu hasil penelitian terdahulu dapat digunakan sebagai referensi atau acuan untuk memperjelas hasil penelitian yang dilakukan pembahasan. Terdapat perbedaan dari penelitian ini, dengan penelitian-penelitian terdahulu keunggulan yaitu, penelitian ini dilakukan di dua Puskesmas dengan prevalensi anemia tertinggi di Kabupaten Banyuwangi. Di sisi lain Puskesmas tersebut juga termasuk Puskesmas dengan angka distribusi Tablet Tambah Darah yang cukup rendah. Pada penelitian ini menggunakan analisa regresi logistik serta metode kuesioner dan observasi. Serta lebih ditekankan pada unsur sosial budaya dan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

2.7 Kerangka Teori

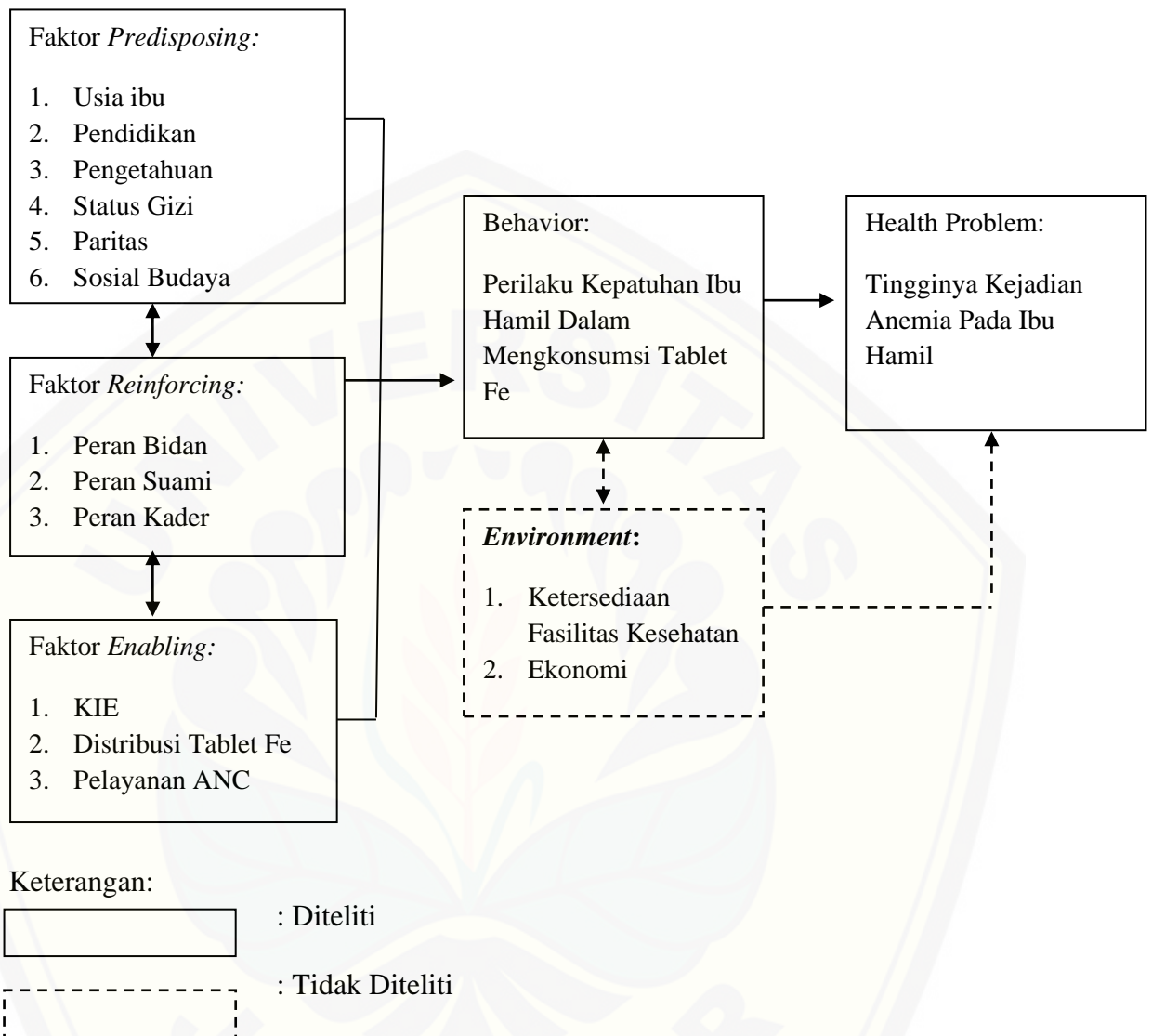


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Perilaku L.Green and Kreuter(2005), dan Teori Sosial Budaya Nugraheni (2010)

Teori Lawrence W Green merupakan salah satu teori modifikasi perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan yang dikenal dengan kerangka kerja *precede* dan *proceed*. Kerangka kerja *precede proceed* mempertimbangkan beberapa faktor yang membentuk status kesehatan dan membantu perencana terfokus pada faktor tersebut sebagai target untuk intervensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia menurut para ahli terdiri dari faktor *predisposing*, *reinforcing*, *enabling*. Faktor *predisposing* terdiri dari umur, paritas, penyakit infeksi, riwayat perdarahan, status gizi, pengetahuan, dan pendidikan. Faktor *reinforcing* terdiri dari peran bidan, dukungan suami, dan peran kader. Faktor *enabling* terdiri dari distribusi tablet Fe, pelayanan ANC, dan KIE.

2.8 Kerangka Konsep



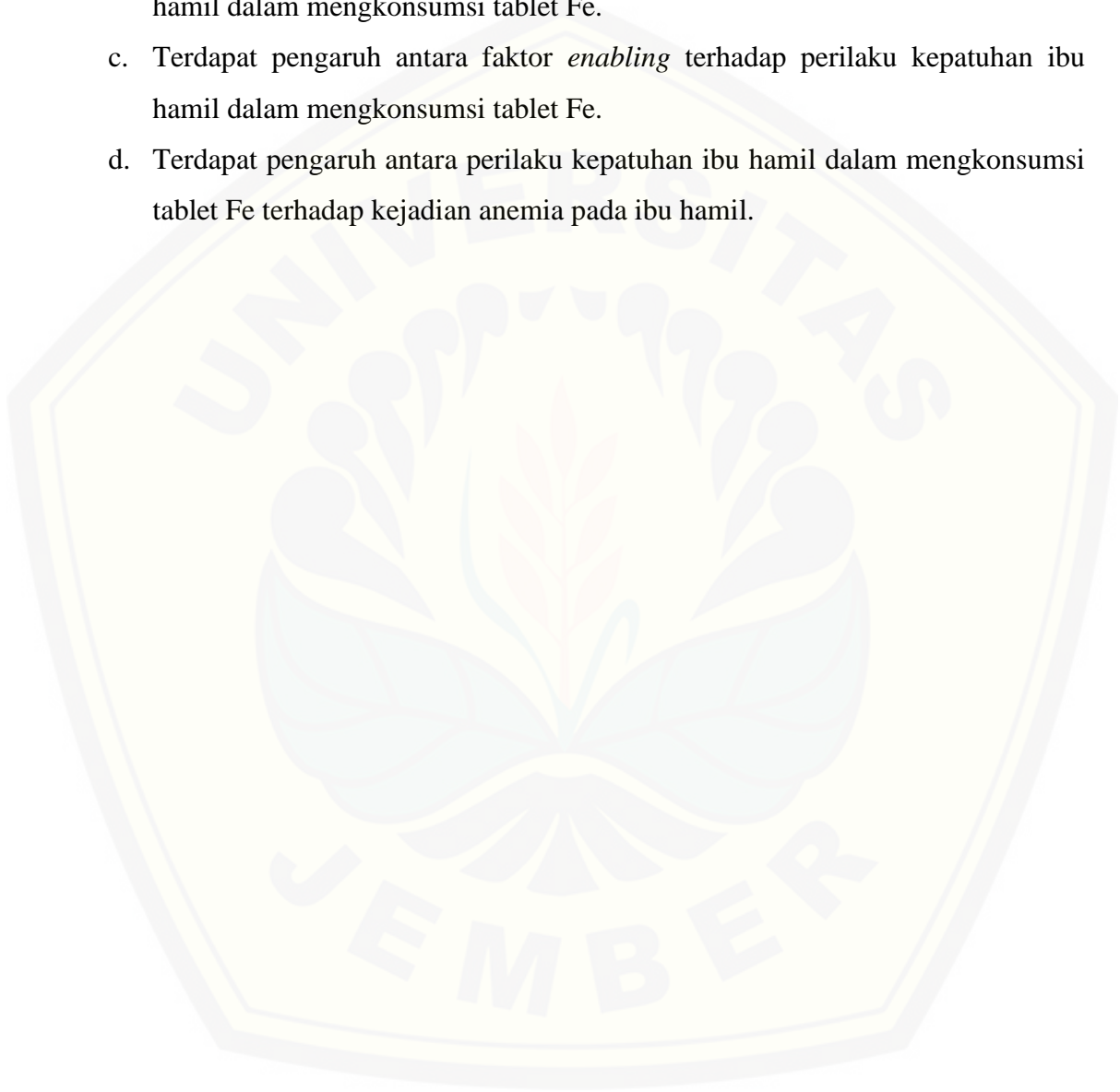
Gambar 2.2 Gambar Kerangka Konsep

Sumber: Modifikasi Teori Perilaku L.Green and Kreuter(2005), dan Teori Sosial Budaya Nugraheni (2010)

Kerangka konsep pada penelitian ini menjelaskan tentang kejadian anemia yang ditelusuri melalui pendekatankerangka Precede yang digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas, dan tujuan program yakni *Predisposing*, *Reinforcing*, dan *Enabling*. Tidak meneliti kriteria tahapan kebijakan dan implementasi serta evaluasi yang tertuang dalam kerangka Proceed yang terdiri dari *Policy*, *Regulation*, *Organitation*, dan *Environment*.

2.9 Hipotesis

- a. Terdapat pengaruh antara faktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- b. Terdapat pengaruh antara faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- c. Terdapat pengaruh antara faktor *enabling* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- d. Terdapat pengaruh antara perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini *observasional analitik* karena berdasarkan tujuan menganalisis pengaruh faktor *predisposing*, *reinforcing*, dan *enabling* terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Berdasarkan waktunya penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional* dengan pengamatan variabel tidak pada hari dan waktu yang sama namun diambil pada satu kali waktu. *Cross sectional* adalah suatu penelitian yang menggunakan rancangan atau desain observasi dengan ciri-ciri semua pengukuran variabel yang diteliti dilakukan pada waktu yang sama, tidak ada periode *follow-up*, serta dapat menjelaskan hubungan antara fenomena kesehatan yang diteliti dengan faktor terkait (Sastroasmorodan Ismael, 2011). Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis terkait Variabel Independen yaitu faktor *predisposing*, *reinforcing* dan *enabling* dan variabel dependen yaitu kejadian anemia pada ibu hamil.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajul Mati Kabupaten Banyuwangi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019-Januari 2020

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi atau disebut dengan universe adalah sekelompok individu yang memiliki karakteristik sama, seperti sekelompok individu di masyarakat mempunyai umur, seks, pekerjaan, status sosial yang sama (Najmah, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati sejumlah 85 ibu hamil di Puskesmas Wonosobo dan 146 ibu hamil di Puskesmas Bajulmati pada tahun 2019.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I-III yang datang ke Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati, yakni 85 responden di Puskesmas Wonosobo dan 146 responden di Puskesmas Bajulmati.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Menurut arikunto (2006:120) total sampling adalah pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada yakni 85 responden di Puskesmas Wonosobo dan 146 responden di Puskesmas Bajulmati.

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi

- Ibu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian.
- Usia kehamilan trimester I-III

Kriteria Eksklusi

- Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.

3.4 Variabel

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoatmodjo, 2010). Adapun variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas adalah variable yang mempengaruhi atau sebab dari variable terikat (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas dari penelitian ini adalah faktor sosial budaya, *predisposing factors*, *reinforcing factors*, dan *enabling factors*.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel yang tergantung atas variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anemia pada ibu hamil.

c. Variabel Antara (*Intervening Variable*)

Variabel antara adalah variabel yang secara teoretis mempengaruhi hubungan antara variabel independen dengan dependen dapat juga diartikan variabel ini dapat memperlemah dan memperkuat hubungan antar variabel (variabel moderator), tetapi tidak dapat diukur dan diamati. Variabel antara dalam penelitian ini adalah perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

3.5 Definisi Operasional

Semua konsep yang ada pada penelitian harus dibuat batasan dalam istilah yang operasional. Maksudnya adalah agar tidak ada makna ganda dari istilah yang digunakan dalam penelitian tersebut. Dalam banyak hal definisi operasional ini mengacu pada pustaka yang ada, akan tetapi diperbolehkan membuat definisi sendiri asalkan dapat dipertanggung jawabkan (Sastroasmoro and Ismael, 2014). Adapun definisi operasional yang ada pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori & Skor Nilai	Skala
1	Kejadian anemia	Kondisi Ibu hamil dengan Hb <11 gr%	Hb sahli/Hb Meter	a. Anemia <11 gr% b. Tidak Anemia >11 gr%	Nominal
2	Umur	Lama hidup yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran.	Kuesioner	a. Berisiko (<20 atau >35 tahun) b. Tidak berisiko 20-35 tahun	Nominal
3	Paritas	Jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup atau mati.	Kuesioner	a. 1 anak (Primipara) b. 2 Anak (Multipara) c. >3 Anak (Grandenmultipara)	Ordinal
4	Status Gizi	Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil. Penentuan status gizi ibu hamil menggunakan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)	Metlin	a. KEK, jika LILA $\leq 23,5$ cm b. Tidak KEK, jika LILA $\geq 23,5$ cm	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori & Skor Nilai	Skala
5	Pengetahuan ibu hamil	Pengetahuan ibu hamil tentang hal-hal yang berhubungan dengan anemia.	Kuesioner	a. Rendah, apabila skor $\leq 55\%$ (0-11) b. Cukup, apabila skor 56-75% (12-15) c. Baik, apabila skor 76-100% (16-20)	Ordinal
6	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal tertinggi yang pernah ditempuh ibu.	kuesioner	a. Dasar: tidak sekolah, SD, SMP sederajat. b. Menengah: SMK, SMA sederajat. c. Tinggi: Perguruan Tinggi.	Ordinal
7	Sosial Budaya	Kebiasaan turun temurun selama hamil yang berpengaruh terhadap kecukupan nutrisi selama hamil.	Kuesioner	a. Salah, jika skor 0-7 b. Benar jika skor 8-14	Nominal
8	Peran Bidan	Upaya tenaga kesehatan yang termasuk dalam pencegahan dan penanggulangan anemia	Kuesioner	a. Tidak mendukung jika skor: 0-3 b. Kurang mendukung jika skor 4-6 c. Mendukung jika skor: 7-9	Ordinal
9	Dukungan suami	Dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan psikologis baik berupa motivasi, perhatian, dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri .	Kuesioner	a. Tidak mendukung jika skor: 0-5 b. Kurang mendukung jika skor 6-10 c. Mendukung jika skor: 11-15	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori & Skor Nilai	Skala
10	Peran Kader	Peran seorang tenaga sukarela dalam bidang kesehatan yang tugasnya membantu dalam pengembangan kesehatan masyarakat, sebagai promotor kesehatan desa.	Kuesioner	a. Tidak mendukung jika skor: 0-3 b. Kurang Mendukung jika Kategori & Skor Nilai skor 4-6 c. Mendukung jika skor: 7-9	Ordinal
11	Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Fe	Perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam mengkonsumsi tablet Fe.	Keusioner	a. Tidak Patuh jika skor: 0-5 b. Patuh jika skor: 6-10	Nominal
12	Distribusi tablet Fe	Pemberian tablet Fe kepada ibu hamil pada setiap kunjungan ANC minimal 90 tablet pada masa kehamilan.	Kuesioner	a. Tidak baik jika skor: 0-2 b. Baik jika skor 3-4	Nominal
13	Pelayanan ANC	Pelayanan yang diberikan petugas kesehatan meliputi pemeriksaan ANC dan diagnosis anemia, pemberian tablet Fe, konsultasi gizi	Kuesioner	a. Tidak baik jika skor: 0-5 b. Baik jika skor 6-10	Nominal
14	KIE	Sumber informasi dan informasi tentang anemia yang didapatkan oleh ibu hamil.	Kuesioner	a. Tidak baik jika skor: 0-1 Baik jika skor 2	Nominal

3.6 Data dan Sumber Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder, yaitu:

3.6.1 Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari sumber asli atau pertama. Data ini tidak tersedia dalam bentuk terkompilasi ataupun dalam bentuk file – file. Data ini harus dicari melalui narasumber yaitu orang yang kita jadikan obyek penelitian atau orang yang kita jadikan sebagai sarana mendapatkan informasi atau data (Sarwono, 2006). Data primer dalam penelitian ini berupa status kadar Hb, sosial budaya, umur ibu, paritas, penyakit infeksi, riwayat perdarahan, status gizi, pengetahuan, pendidikan, peran bidan, dukungan suami, peran kader, distribusi tablet Fe, pelayanan ANC, KIE, serta kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengukuran kadar Hb, wawancara kepada responden serta pengisian kuesioner secara langsung oleh responden.

3.6.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan (Sarwono, 2006). Data sekunder dalam penelitian ini berupa data rekam medik ibu hamil dan KMS/buku KIA wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati.

3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2013). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Wawancara Dilakukan secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi status sosial budaya, umur ibu, paritas, penyakit infeksi, riwayat perdarahan, status gizi, pengetahuan, pendidikan,

peran bidan, dukungan suami, peran kader, distribusi tablet Fe, pelayanan ANC, KIE, serta kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

- b. Observasi Suatu teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung.
- c. Pemeriksaan kadar Hb dengan menggunakan Hb sahli/Hb meter.
- d. Pemeriksaan LILA (lingkar lengan atas) menggunakan metlin.
- e. Dokumentasi Adalah suatu proses pembuktian yang didasarkan atas jenis sumber apapun, baik itu berupa tulisan, lisan, ataupun gambaran.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpul data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatannya tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2010). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam wawancara adalah kuesioner berupa daftar pertanyaan, pemeriksaan kadar Hb menggunakan Hb sahli/Hb meter, pengukuran lingkar lengan atas (LILA) menggunakan metlin, dokumentasi berupa foto dan KMS/buku KIA.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah ketepatan (appropriateness), kebermaknaan (meaningfull) dan kemanfaatan (usefulness) dari sebuah kesimpulan yang didapatkan dari interpretasi skor tes (Kusaeri, 2012). Suatu skala pengukuran dikatakan valid apabila skala tersebut digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Terdapat tiga tipe validitas pengukuran yang harus diketahui, yaitu validitas isi (*Content validit*), validitas konstruk (*Construct validit*), validitas kriteriaria (*Criterion validit*). Uji validitas yang alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan *Person Product Moment*, keputusan uji dikatakan signifikan apabila $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka variabel tidak valid dan $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ valid (Notoarmodjo, 2010).

Uji validitas dilakukan di Puskesmas Kebaman dengan jumlah responden ± 30 orang. Karena Puskesmas Kebaman memiliki karakteristik Masyarakat yang sama dengan Puskesmas Wonosobo. Dari hasil pengujian validitas pada tabel terlampir, kuesioner yang berisi 14 variabel ini ada 93 kuesioner yang telah diisi oleh 30 responden pada penelitian ini. Tingkat kemaknaan 5% atau 0,05% sehingga nilai $df = n - 2$ yaitu $30 - 2 = 28$ dimana r tabelnya sebesar 0,361. Apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel, maka pernyataan tersebut dinyatakan valid. Hasil uji validitas didapatkan bahwa 93 pernyataan yang telah disusun dinyatakan valid. Faktor *predisposing* didapatkan nilai r tabel 0,906-0,916. Faktor *reinforcing* didapatkan nilai r hitung 0,989-0,990. Faktor *enabling* didapatkan nilai r hitung 0,892-0,905, dan faktor perilaku kepatuhan minum tablet Fe didapatkan nilai r hitung 0,922-0,934. Hasil uji validitas dapat ditinjau pada lampiran F.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu dilakukan secara berulang (Suharto, 2009). Reliabilitas menunjuk pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu. Reliabilitas berkonsentrasi pada masalah akurasi dan hasilnya. Pengujian realibilitas dilakukan pada instrument tes yang sudah valid. Dasar pengambilan keputusan jika nilai $\alpha > 0,6$ maka reliable. Berikut merupakan hasil uji realibilitas terhadap beberapa kuesioner dalam penelitian ini: Kuesioner pada faktor *predisposing* didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,915. Kuesioner peran faktor *reinforcing* didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,989. Kuesioner peran faktor *enabling* didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,905. Faktor perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,934 sehingga semua kuesioner dinyatakan reliable atau dapat dipercaya.

3.9 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Sugiyono (2012) pengolahan data atau disebut juga proses pra analisis mempunyai tahapan – tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Sebelum data diolah hasil dari pengisian kuesioner atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan proses editing terlebih dahulu dengan cara melakukan kelengkapan data, kesinambungan data serta keseragaman data sehingga validitas data terjamin.

b. *Coding*

Memberikan kode guna untuk memudahkan proses pengolahan data.

c. Cek kesalahan

Peneliti melakukan pengecekan kesalahan sebelum dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat apakah langkah – langkah sebelumnya sudah diselesaikan tanpa kesalahan yang serius.

d. *Tabulating*

Tabulasi merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Dilakukan dengan cara melakukan pengelompokan data kedalam tabel sesuai dengan variabel penelitian yang akan dianalisis.

3.9.2 Teknik Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu penyajian dalam bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan dilengkapi dengan deskripsi dengan tujuan memudahkan pembaca lebih mudah dalam memahami hasil dari penelitian.

3.9.3 Teknik Analisis Data

Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*), analisis data dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dilakukan pada semua variabel dalam penelitian ini.

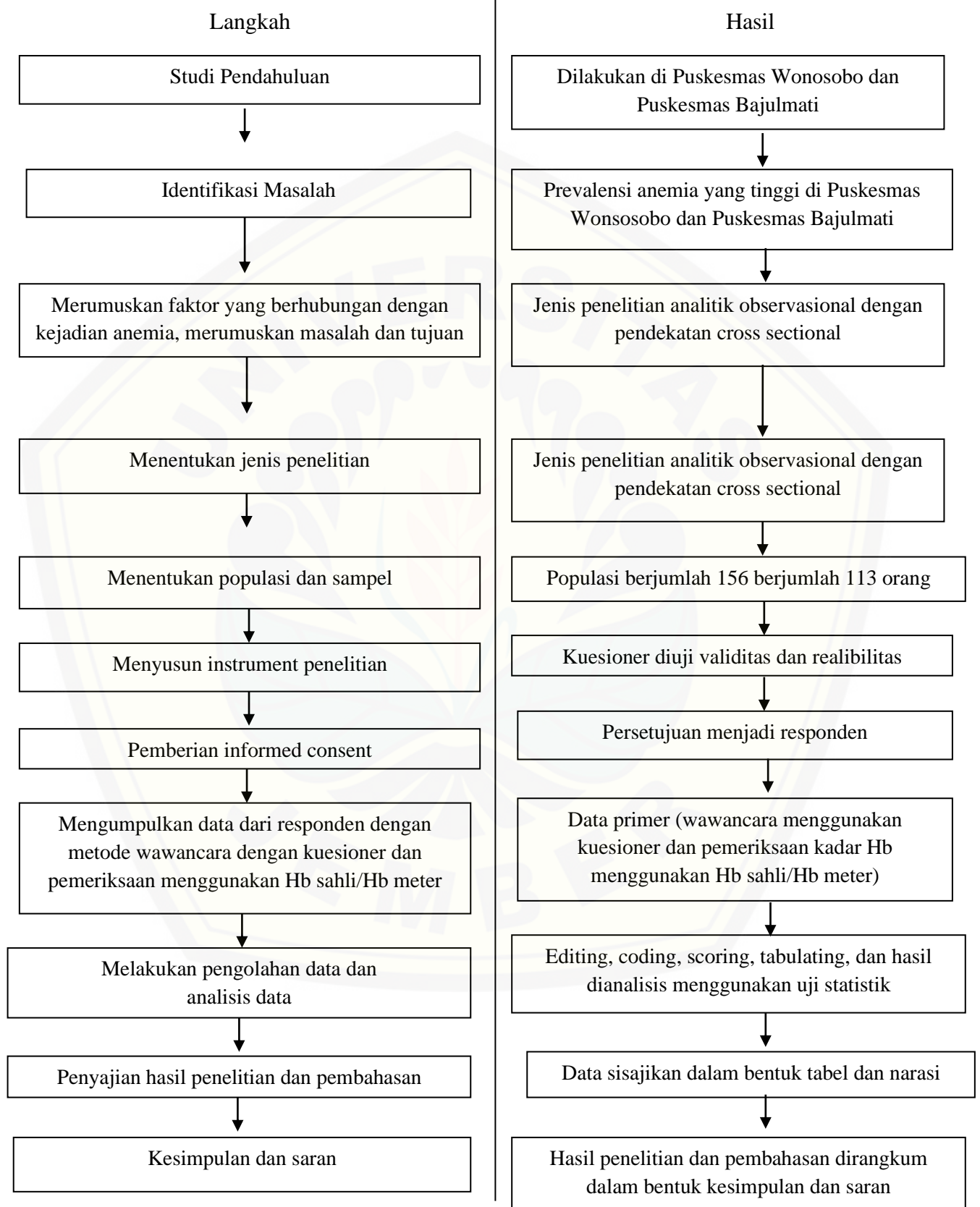
b. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu variabel independent dan dependent (Budiharto, 2008). Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi logistik. Nilai α yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% atau 0,05. Penelitian ini menggunakan uji regresi logistik dikarenakan penelitian ini menguji pengaruh antar variabel dan menguji variabel mana yang paling berpengaruh. Serta penelitian ini variabel terikatnya berupa data dikotomi/biner dan variabel bebas berupa data berskala interval dan atau kategorik. Keputusan uji ini adalah H_0 diterima jika nilai $p > \alpha$ yang berarti tidak ada hubungan antar dua variabel, dan H_0 ditolak jika $p \leq \alpha$ yang berarti ada hubungan antar dua variabel (Rasni, 2011).

c. Analisis *Multivariat*

Analisis *multivariat* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik melalui SPSS (*Statistikal package for the Social Sciens*) untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini. Masing – masing hipotesis akan dianalisis menggunakan software SPSS versi 23.0 untuk menguji antar variable dan Variabel mana yang paling berpengaruh.

3.10 Alur Penelitian



BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati

4.1.1.1 Puskesmas Wonosobo

Puskesmas Wonosobo merupakan Puskesmas yang ada di Kabupaten Banyuwangi yang berdiri pada bulan Juli 1994. Puskesmas Wonosobo awalnya merupakan Puskesmas Pembantu yang masuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Kebaman. Wilayah kerja Puskesmas Wonosobo memiliki luas wilayah 1.441 hektar. Puskesmas Wonosobo mempunyai wilayah kerja mencakup 3 desa:

1. Desa Wonosobo
2. Desa Rejoagung
3. Desa Bagorejo

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Wonosobo adalah 3.721 jiwa. Terdiri dari 1.651 jiwa penduduk laki-laki dan 2.070 jiwa penduduk perempuan. Tingkat pendidikan penduduk 45% tamat SD, 30% berpendidikan SMP, 15% berpendidikan SMA, dan 10% berpendidikan perguruan tinggi. Mata pencaharian penduduk wilayah kerja Puskesmas Wonosobo 45% bermata pencaharian sebagai petani, 25% bermata pencaharian sebagai pedagang, 10% sebagai nelayan, 10% sebagai peternak dan 10% sebagai PNS. Puskesmas Wonosobo mempunyai 1 Puskesmas pembantu, 1 Poskesdes, dan 1 Polindes. Batas wilayah Puskesmas Wonosobo adalah:

1. Sebelah Utara : Desa Mangir
2. Sebelah Selatan : Desa Sukonatar
3. Sebelah Barat : Desa Bongkoran
4. Sebelah Timur : Desa Kumendung

4.1.1.2 Puskesmas Bajulmati

Puskesmas Bajulmati merupakan Puskesmas yang berada di wilayah paling utara Kabupaten Banyuwangi. Wilayah kerja Puskesmas Bajulmati memiliki luas wilayah 3.643 hektar. Yang terbagi atas 7 desa yakni:

1. Bajulmati
2. Sidodadi
3. Sumberanyar
4. Sumberkencono
5. Bimorejo
6. Sidowangi
7. Watukebo

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Bajulmati adalah 6.973 jiwa. Terdiri dari 3.651 jiwa penduduk laki-laki dan 3.322 jiwa penduduk perempuan. Tingkat pendidikan penduduk 50% tamat SD, 22% berpendidikan SMP, dan 10% berpendidikan SMA. Mata pencaharian penduduk wilayah kerja Puskesmas Bajulmati 45% bermata pencaharian sebagai petani, dan 35% bermata pencaharian sebagai nelayan, 15% sebagai pedagang dan 5% sebagai PNS. Puskesmas Bajulmati mempunyai 2 Puskesmas pembantu, 3 Poskesdes, dan 4 Polindes. Batas wilayah Puskesmas Bajulmati adalah:

1. Sebelah Utara : Kabupaten Situbondo
2. Sebelah Selatan : Desa Wongsorejo
3. Sebelah Barat : Gunung ijen
4. Sebelah Timur : Selat Bali

4.1.2 Gambaran Kebudayaan/tradisi pada kehamilan di Suku Using

4.1.2.1 Tradisi dan praktik budaya pada kehamilan yang dilakukan oleh suku Using.

Pada saat wawancara dengan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo ada beberapa praktik budaya pada kehamilan yang dilakukan oleh suku using. Salah satunya selamatan *telonan*, *tingkeban*, dan *procotan*. *Telonan* merupakan upacara selamatan yang dilaksanakan pada saat kehamilan genap berusia tiga bulan. kata '*telon*' berasal dari

bahasa using yang berarti tiga. Upacara ini biasa dilakukan oleh suku using sebagai tradisi bagi orang hamil. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa, masyarakat menganggap tradisi telonan sebagai wujud doa dan terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberi kebahagiaan yakni calon bayi. Diawali dengan mengundang sanak saudara dan tetangga untuk hadir dan ikut dalam mendoakan si jabang bayi beserta keluarga dandiakhiri dengan pembagian makanan dan minuman sebagai ucapan terima kasih sekaligus bersedekah. Dilanjutkan upacara *tingkeban/mitoni* yakni salah satu tradisi daur kehidupan manusia dalam selamatan kehamilan anak pertama yang menginjak usia kandungan tujuh bulan. Menurut Poerwarminta (1989) tradisi *tingkeban* adalah suatu kebiasaan turun temurun yang dilakukan pada upacara tujuh bulan kehamilan pertama bagi wanita yang mengandung. Menurut Pangesti P Yi, (2009) upacara *mitoni* atau *tingkeban* menyimbolkan keinginan atau harapan orang tua masing-masing baik jenis kelamin si bayi yang dikandung maupun menggambarkan pengharapan orang tua agar bayi lahir dengan selamat dan sehat.

Mitoni, *tingkeban*, atau Tujuh bulanan merupakan suatu prosesi adat Jawa yang ditujukan pada wanita yang telah memasuki masa tujuh bulan kehamilan. Mitoni sendiri berasal dari kata “pitu” yang artinya adalah angka tujuh. Meskipun begitu, *pitu* juga dapat diartikan sebagai pitulungan yang artinya adalah pertolongan, di mana acara ini merupakan sebuah doa agar pertolongan datang pada ibu yang sedang mengandung. Selain mohon doa akan kelancaran dalam bersalin, acara mitoni ini juga disertai doa agar kelak si anak menjadi pribadi yang baik dan berbakti.

Acara mitoni terdapat beberapa ritual yang perlu dilakukan. Setiap prosesi mitoni ini memiliki filosofi dan makna tersendiri. Berikut ini adalah prosesi *tingkeban/mitoni*:

1. *Siraman*

Acara ini dilakukan untuk menyucikan secara lahir dan batin sang ibu dan calon bayi. Siraman dilakukan oleh tujuh orang bapak dan ibu yang diteladani dari calon ibu dan calon ayah. Dengan gayung batok kelapa, ibu dan bapak terpilih tersebut menyiram calon ibu dimulai dari saudara tertua di keluarga.

2. *Brojolan*

Sang ayah akan meluncurkan dua *cengkir* dari balik kain yang dipakaikan sang ibu. *Cengkir* atau kelapa muda yang dipakai sebelumnya telah dilukis Dewi Kamaratih melambangkan bayi wanita jelita dan Dewa Kamajaya melambangkan bayi pria rupawan. Acara dilanjutkan dengan prosesi membelah *cengkir*, sebagai simbol untuk membukakan jalan si calon bayi agar lahir pada jalannya.

3. *Angreman*

Setelah selesai melakukan prosesi brojolan, acara tujuh bulanan dilanjutkan dengan acara angreman. Acara dimulai dengan si ibu yang dituntun ke ruang lain untuk berganti baju dengan tujuh macam kain jarik. Hanya kain ketujuh lah yang akan dipakai sedangkan enam jarik yang sebelumnya dipakai akan dipakai sebagai alas duduk atau alat “angrem.” Prosesi juga biasanya disertai dengan si ibu yang disuapi oleh si ayah dengan nasi tumpeng dan bubur merah putih. Hal tersebut menandakan si ibu yang akan selalu menjaga si anak dan juga ayah yang akan selalu menghidupi keluarganya.

4. Pembagian *Takir Pontang/peras*

Takir pontang adalah tempat makanan yang akan disajikan, yang terbuat dari daun pohon pisang dan janur dan dibentuk menyerupai kapal yang mempunyai maksud bahwa dalam mengarungi bahtera kehidupan harus menata diri dengan menata pikiran karena laju perjalanan bahtera selalu pontang panting mengikuti gelombang kehidupan. Hidangan yang sudah di letakan pada takir pontang pun diberikan sebagai suguhan dan ucapan terima kasih dibagikan kepada para sesepuh yang menghadiri upacara.

5. Jualan dawet dan rujak

Acara ditutup dengan prosesi jualan dawet dan rujak. Filosofi dari rangkaian acara ini adalah usaha sebagai calon orang tua untuk memenuhi kebutuhan anak kelak. Prosesi ini pun merupakan sebuah harapan agar si anak dapat mendapat banyak rejeki untuk dirinya dan juga bagi kedua orang tua mereka.

Upacara terakhir pada saat selamatan kehamilan adalah upacara *procotanyakni* upacara selamatan yang dilakukan pada usia kehamilan Sembilan bulan. Yang dimana prosesinya sama dengan upacara *telonan*. Selain ritual adat yang dilakukan oleh suku Using dan suku Madura terdapat beberapa pantangan dan anjuran yang harus dipatuhi ibu hamil. Dalam penelitian Fauziah tentang Mitos Kehamilan mengungkapkan bahwa pantangan dan anjuran yang diperuntukkan ibu hamil banyak di sampaikan oleh orang tua, mertua, tetangga ataupun kerabat bahkan ada ketakutandari perempuan hamil jika tidak mempercayai pantangandan anjuran yang telah di sampaikan. Dan dalam penelitian menyebutkan bahwa pesan – pesan selama hamil banyak di sampaikan oleh orang tua ataupun keluarga yang wajib dilaksanakan, seperti halnya pantangan-pantangan ataupun anjuran saat hamil, jika pantangan maupun anjuran tersebut tidak dilakukan masyarakat meyakini bahwa akanmendapat balsan yang buruk.

4.1.2.2 Kepercayaan dan pantangan pada kehamilan yang dilakukan suku Using

Budaya suku using banyak mengandung tabu dan mitos, termasuk dalam masa kehamilan. Mitos ibu hamil menurut kepercayaan suku using, penuh dengan anjuran dan larangan yang seringkali terdengar aneh. Hal ini bisa dipahami karena mitos ibu hamil tersebut berasal dari nenek moyang dan para leluhur. Yang belum mengalami kehamilan secara medis. Meskipun begitu tidak sedikit ibu hamil dimasa modern ini masih mempercayai mitos seputar kehamilan yang diwariskan secara turun temurun. Adapun anjuran dan larangan yang dipercayai ibu hamil suku using adalah:

Tabel 4.1 Kebiasaan yang dilakukan ibu hamil suku Using

No	Kebiasaan	Pengaruh yang diyakini
1	Ibu hamil jika hendak keluar rumah dianjurkan untuk membawa senjata tajam seperti gunting, silet, pisau, dan lain-lain.	Supaya ibu hamil terlindung dari roh halus.
2	Ibu hamil dianjurkan banyak minum air kelapa muda.	Supaya bayi yang dilahirkan kelak berkulit putih.
3	Ibu hamil yang memasuki usia kehamilan delapan bulan harus melakukan pijat perut atau <i>sengkak</i> .	Untuk memperbaiki posisi bayi yang sungsang atau melintang. Dan supaya posisi bayi lekas masuk panggul.
4	Ibu hamil yang memasuki usia Sembilan bulan hendaknya rutin melakukan hubungan seksual.	Supaya jalan lahir mudah membuka.
5	Ibu hamil yang memasuki usia Sembilan bulan diharuskan minum ayam kampung yang dicampur dengan minyak kelapa.	Agar jalan lahir menjadi licin dan memudahkan saat proses persalinan.

(Sumber: Data Primer yang Diolah)

Dari wawancara dengan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, responden menyatakan bahwa ibu hamil yang akan keluar rumah dianjurkan membawa senjata tajam untuk melindungi ibu hamil dari roh halus. Hal ini bertentangan dengan penelitian Waryunah (2016), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungannya senjata tajam dengan gangguan roh halus. Justru hal ini akan membahayakan ibu hamil jika membawa senjata tajam jika hendak bepergian keluar rumah. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi makanan-makanan tertentu seperti banyak minum air kelapa muda diharapkan bayi yang dilahirkan kelak berkulit putih. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh susilawati,dkk (2019) yang menyebutkan bahwa air kelapa mengandung banyak kalium, elektrolit, klorida, dan magnesium sebagai sumber energi. Selain mineral air kelapa juga mengandung gula 1,7%-2,6%, dan protein 0,07%-0,55%. Jadi air kelapa tidak ada hubungannya dengan warna kulit janin.

Ibu hamil suku using yang memasuki usia delapan bulan hendaknya rutin melakukan pijat perut (*sengkak*) Untuk memperbaiki posisi bayi. hal ini bertentangan dengan penelitian Prastiwi (2016). Study penelitian di desa Kemurang, Kabupaten Brebes menyatakan bahwa masyarakat Kemurang masih sering menggunakan jasa dukun bayi melakukan pijat perut ibu hamil. Pijat perut pada ibu hamil dilakukan untuk memposisikan janin agar ibu dalam menjalani kehamilan lebih mudah dan persalinannya akan lancar. Padahal memijat perut saat

hamil justru akan membuat ibu berisiko besar mengalami pendarahan dan rupture uteri. Sedangkan si bayi berisiko mengalami masalah lain seperti terlilit tali pusat, pecah ketuban, dan lain-lainnya. Pijat hanya berfungsi untuk menghilangkan pegal. Ibu hamil yang memasuki kehamilan Sembilan bulan harus rutin melakukan hubungan seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian Hapsari (2011). Memasuki proses persalinan, hormon ibu hamil mulai tidak seimbang, khususnya hormone progesterone dan estrogen. hal ini memacu produksi hormone oksitosin dalam tubuh yang diperlukan untuk pembukaan serviks. Pada saat ejakulasi sperma mengandung hormone prostaglandin. Hormon prostaglandin merangsang produksi hormon oksitosin. Yang diperlukan pada saat proses persalinan.

Ibu hamil yang memasuki usia kehamilan Sembilan bulan dianjurkan rutin mengkonsumsi telur ayam kampung mentah. Hal ini diharapkan agar jalan lahir menjadi licin sehingga proses persalinan lebih cepat dan lancar. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Rafi (2009) bahwa telur yang dikonsumsi akan masuk kedalam cavum abdomen, sedangkan janin berada dalam cavum uteri. Justru konsumsi bahan makanan yang mentah atau yang tidak melalui proses sterilisasi (seperti telur mentah dan madu mentah yang langsung diminum dari sarangnya) dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada kehamilan. Karena setiap makanan mentah yang dikonsumsi berpotensi mengandung bakteri, virus atau parasit yang dapat masuk dan menginfeksi tubuh seperti toksoplasma yang dapat mengakibatkan kecacatan pada janin.

Hampir semua masyarakat suku using masih menganut kepercayaan dari nenek moyang yang hingga kini masih dihindari khususnya pada ibu hamil. Beberapa pantangan tersebut adalah:

Tabel 4.2 Pantangan/larangan yang harus dihindari ibu hamil suku Using

No	Larangan/pantangan	Akibat yang diyakini
1	Ibu hamil dilarang akan pisang dempet.	Bayinya akan lahir kembar siam.
2	Ibu hamil dilarang makan daging.	Ditakutkan kelak asi yang dikeluarkan akan berbau amis.
3	Ibu hamil dilarang mengikat rambut.	Persalinannya akan terhambat
4	Ibu hamil dilarang melilitkan handuk dileher	Tali pusat bayi akan melelit
5	Ibu hamil dan suami dilarang membunuh binatang.	Ditakutkan bayi yang dilahirkan akan mempunyai wajah yang mirip dengan hewan yang dibunuh.
6	Ibu hamil dilarang mandi terlalu sering.	Kotoran yang ada dilalam air akan masuk kedalam tubuh ibu dan membuat bayi terkontaminasi.
7	Ibu hamil dilarang makan menggunakan piring keramik yang sudah rusak.	Ditakutkan bayi yang lahir dalam kondisi bibir sumbing.
8	Ibu hamil dilarang makan hati ayam.	Ditakutkan kelak darah nifas yang keluar akan disertai nanah dan berbau busuk.

(Sumber: Data Primer yang Diolah)

Selain anjuran untuk mengkonsumsi makanan-makanan tertentu ibu hamil suku Using juga terdapat beberapa pantangan makanan seperti berpantang makan pisang dempet yang ditakutkan akan terjadi lahir kembar siam, sementara menurut Agrina (2020) pisang mengandung 105 kalori yang cukup untuk memenuhi kebutuhan kalori ibu hamil. Ibu hamil dilarang makan daging dikhawatirkan jika bersalin atau nifas nanti darah yang keluar akan berbau amis, sementara dalam teori bahwa bau amis pada masa nifas itu di akibatkan dari masa transisi perubahan loche yang terjadi karena adanya perubahan pada bagian desidua di rahim. dan dalam teori Almatsier (2009) mengenai konsep dasar ilmu gizi mengungkapkan bahwa jika dilakukan pembatasan mengenai konsumsi daging saat kehamilan yang merupakan sumber protein dapat mengakibatkan terjadinya masalah pada pembentukan dan perkembangan janin saat kehamilan, sebenarnya kandungan protein dalam daging memiliki kandungan nilai protein 16,0 dan daging

jugadisebutkan memiliki sumber protein hewani yang mempunyai susunan asam amino yang paling sesuai dengan kebutuhan manusia.

Selain pantangan terhadap makanan tertentu ada juga pantangan terhadap pantangan perilaku seperti ibu hamil dilarang mengikat rambut dikhawatirkan persalinannya akan terhambat..hal ini tidak sesuai dengan Mochtar (2010) dan Rafi (2009) yang mengungkapkan bahwa mudah atau sulitnya persalinan ditentukan dari beberapa hal yaitu sebagai berikut: dari segi *power*, *passage*, *passanger*, *psikis* dan penolong serta keterampilan dalam proses persalinan. Ibu hamil suku using juga menyakini larangan melilitkan handuk di leher karena dapat menyebabkan lilitan tali pusat, pada hal ini teori Rafi (2009) menjelaskan bahwa penyebab terjadinya lilitan tali pusat sebenarnya bukan karena melilitkan handuk di leher tetapi penyebab terjadi lilitan tali pusat diduga disebabkan oleh aktivitas yang berlebih sehingga mengakibatkan hiperaktivitas gerakan bayi.

Dilarang membunuh binatang, Dengan percaya dan mentaati menjalankan pantangan tersebut hal ini berpengaruh terhadap mata pencaharian baik itu ibu yang sedang hamil maupun seorang suami yang mata pencahariannya mencari ikan dilaut sebagai nelayan setelah mengetahui istrinya hamil akan mengistirahatkan alat-alat yang dipakai untuk menangkap ikan. Mereka segera mencari mata pencaharian lain menjadi petani, sebagai buruh tani menggarap lahan orang lain atau lahan sendiri. Bahkan adayang bekerja di kota sebagai tukang bangunan atau pekerjaan lainnya dalam waktu tertentu hingga istrinya melahirkan. Dilarang mandi terlalu sering. Padahal ibu hamil diharuskan mandi minimal dua kali dalam sehari untuk menjaga *personal hygiene* agar terhindar dari bakteri yang membahayakan ibu hamil dan janinnya.

Ibu hamil dilarang makan hati ayam ditakutkan asi yang keluar akan berbau amis. Menurut Departemen kesehatan RI (2012) menyatakan bahwa komposisi kimia hati ayam bervariasi, tetapi pada umumnya mempunyai nilai gizi yang tinggi dengan kandungan protein 19,70%, lemak 3,2% dan air 69,70%. Vitamin yang terdapat pada hati ayam adalah vitamin B kompleks, vitamin A, vitamin B12 dan asam folat. Kandungan protein, asam folat, dan vitamin yang tinggi dapat mencegah kecacatan pada janin dan kandungan zat besi

yang tinggi untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Bau amis pada asi disebabkan oleh kandungan enzim lipase yang tinggi didalam asi.

4.1.3 Gambaran Kebudayaan/tradisi pada kehamilan di Suku Madura

4.1.3.1 Tradisi dan praktik budaya kehamilan yang dilakukan oleh suku madura

Masyarakat suku madura mempunyai banyak tradisi yang sampai saat ini masih terjaga kelestariannya. Salah satu tradisi yang tetap eksis yakni ritual pellet kandung atau tingkepan yang dilakuakn pada kehamilan pertama. Ritual pellet kandung dilaksanakan ketika usia kehamilan memasuki 7 bulan, tepatnya pada tanggal 14. Hal tersebut dilakukan supaya bayi yang dikandung saat lahir nanti mempunyai sifat yang sempurna seperti bulan purnama.

Upacara *pelet kandung* diyakini masyarakat memiliki makna supaya kelahiran bayi tidak mengalami banyak hambatan.Lalu menjadi anak yang sholeh. Dengan berbagai prosesi dan ritual, mulai dari pembacaan ayat suci Al-quran, mandi kembang, pembelahan kelapa yang menandakan jenis kelamin bayi, pemecahan telur, kemudian diakhir acara pohon kemuning yang sudah ditebang dan dipasang kue dan uang yang diberikan kepada undangan. Lalu mereka akan yang digantungkan pada pohon kemuning tersebut.

4.1.3.2 Kepercayaan dan pantangan pada kehamilan yang dilakukan suku Madura

Berdasarkan hasil wawancara kebiasaan-kebiasaan dan pantangan yang masih dipatuhi ibu pada saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3 Kebiasaan yang dilakukan ibu hamil suku Madura

No	Kebiasaan	Pengaruh yang diyakini
1	Ibu hamil memeriksakan kehamilan kedukun bayi dan bidan.	Dukun dianggap memiliki kemampuan untuk mengetahui dan mengatur posisi bayi.Sedangkan bidan memiliki kemampuan mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil, misalkan mengukur tensi darah dan memeriksa detak jantung janin.
2	Ibu hamil dianjurkan untuk makan telur ayam kampung mentah.	Telur kampung mentah yang sifatnya berlendir diyakini dapat memperlancar persalinan.
3	Ibu hamil yang hendak keluar rumah harus membawa benda-benda tajam.	Diyakini dapat melindungi ibu dan janin dari roh jahat.

(Sumber: Data Primer yang Diolah)

Selain tradisi dalam kehamilan pada suku using, suku Madura juga terdapat beberapa anjuran dan kepercayaan. Seperti, ibu hamil diharuskan memeriksakan kehamilannya ke dukun bayi dan bidan. Menurut kepercayaan suku Madura dukun bayi dianggap memiliki kemampuan yang tidak dimiliki oleh bidan seperti mengetahui dan mengatur posisi bayi. Sedangkan bidan hanya memiliki kemampuan mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil. Seperti mengukur tensi dan memeriksa detak jantung janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2018) Hasil temuan penelitian dari dua desa yaitu desa Kokota Jaya dan desa Tolonuo menunjukkan bahwa masyarakat jarang melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan. Informan mengungkapkan bahwa mereka hanya akan memeriksakan kehamilannya apabila terjadi hal-hal yang menurut mereka mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti adanya keluhan ketika hamil seperti mual atau muntah yang berlebihan, dan sesak napas. Selebihnya mereka memeriksakan kehamilannya ke dukun. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh non tenaga kesehatan (dukun bayi) menimbulkan masalah karena mereka bekerja tidak berdasarkan ilmiah, pengetahuan mereka tentang fisiologi dan patologi pada persalinan juga masih sangat terbatas sehingga mereka tidak mengenal tindakan antiseptik yang dapat mengakibatkan tingginya angka kematian ibu dan bayi. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh dukun menimbulkan berbagai masalah dan penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (Maisya, 2006).

Adapun beberapa tantangan yang harus dipatuhi ibu hamil suku Madura guna menghindari hal-hal yang dipercayai dapat membahayakan ibu hamil dan janinnya. Pantangan-pantangan tersebut adalah:

Tabel 4.4 Pantangan/larangan yang harus diikuti ibu hamil suku Madura

No	Larangan/pantangan	Akibat yang diyakini
1	Ibu hamil dilarang memakai pakaian sobek	Bayinya akan cacat
2	Ibu hamil dilarang keluar dan jalan-jalan dimalam hari	Akan diikuti oleh roh halus
3	Ibu hamil dilarang duduk didepan pintu	Persalinannya akan terhambat
4	Ibu hamil dilarang melilitkan handuk dileher	Tali pusat bayi akan melelit
5	Ibu hamil dilarang makan makanan yang tajam seperti tape, nanas, nangka, dan durian	Ditakutkan akan terjadi keguguran

(Sumber: Data Primer yang Diolah)

Selain kebiasaan ibu hamil suku Madura juga terdapat beberapa pantangan yang harus diikuti ibu hamil suku Madura, seperti larangan mengenakan pakaian sobek yang ditakutkan akan terjadi kecacatan ada bayi. Ibu hamil dilarang keluar dan jalan-jalan dimalam hari, ibu hamil dilarang duduk didepan pintu, dan ibu hamil dilarang melilitkan handuk dileher. Perilaku atau kebiasaan saat hamil juga harus dijaga sebagai bentuk perlindungan terhadap ibu dan janin. Keharusan menjaga perilaku dan menghindari pertengkaran ditekankan pada ibu hamil (Naidu:2013; M'soka *et al*: 2010).

Selain pantangan perilaku, ibu hamil suku Madura juga harus mematuhi beberapa pantangan makanan, salah satunya pantangan memakan buah nangka, nanas, dan durian. Hal ini sejalan dengan penelitian Wibowo, (1993), dampak positif menjalankan pantangan pada wanita hamil untuk tidak mengkonsumsi memakan buah pisang, nanas, ketimun dan lain-lain jenis makanan tertentu. Buah-buahan tersebut jika dimakan akan menimbulkan pengaruh pada kondisi kesehatan ibu hamil. Jika wanita sedang mengandung mengkonsumsi buah nanas dan durian akan menyebabkan rasa panas pada perut. Rasa panas ini timbul karena efek gas yang dihasilkan oleh buah-buahan tersebut dan hal itu tidak baik bagi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Mengenai berpantang makanan durian dan tape ibu hamil mengatakan dapat membahayakan kehamilan dan hal ini sejalan dalam teori Rafi (2009) mengungkapkan durian dan tape memiliki kandungan alkohol yang menghasilkan panas tubuh sehingga berpotensi menimbulkan bahaya pada janin diantaranya dapat menyebabkan perdarahan atau keguguran.

sementara untuk pantangan makan nanas yang di katakan dapat menyebabkan keguguran tidak sesuai dengan teori Rafi(2009) yang menyebutkan bahwa sebaiknya selama hamil sebenarnya bukan tidak boleh mengkonsumsi nanas tapi harus ada pembatasan konsumsi nanas yang dalam nanasitu mengandung asam yang berlebihan sehingga dapat memacu peningkatan kadar asam lambung. Dalam penelitian lainnya Fauziah (2008) tentang mitos kehamilan ada mengungkapkan pantangan makanan bagi ibu hamil meliputi larangan makan makanan tajam seperti nanas, di khawatirkan mengalami keguguran. Menurut Supardan (2008) suatu tradisi yang ada di masyarakat akan merujuk kepada pola perilaku atau kepercayaan yang telah menjadi bagian dari suatu budaya yang telah lama di kenal kepercayaan secara turun menurun yang secara sosial diwariskan dari atau generasi ke generasi berikutnya.

4.1.4 Gambaran Faktor *Predisposing* Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.

Variabel yang di teliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen, moderasi dan dependen. Dalam penelitian ini variabel independen terdiri dari faktor *predisposing* (usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas dan sosial budaya), *reinforcing* (peran bidan, peran suami dan peran kader) dan *enabling* (KIE, distribusi tablet Fe, dan Pelayanan ANC), variabel moderasinya adalah perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dan variabel dependen yaitu kejadian anemia pada ibu hamil. Penjelasan dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Faktor *predisposing* merupakan pondasi utama seseorang dalam melakukan sesuatu, yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan/keyakinan, nilai, tradisi, dan unsur lain pada diri seseorang menyangkut kesehatan (Heri, 2009). Dalam penelitian ini faktor *predisposing* yang digunakan adalah usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya.

Penjelasannya yang pertama adalah usia. Usia merupakan sejumlah waktu yang menyertai kehidupan seseorang. Selain itu usia dapat menunjukkan tingkat kematangan dalam berfikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan dalam mengingat, memahami dan menganalisis akan semakin baik di usia dewasa (18-40 tahun), namun demikian pada usia lanjut kemampuan yang ada pada diri seseorang akan mengalami penurunan.

Kedua, pendidikan, pendidikan erat kaitannya dengan kemampuan seseorang untuk menentukan apa, bagaimana dan mengapa seseorang berperilaku. Oleh karena itu, pendidikan ini dapat merubah perilaku seseorang yang tidak baik (tidak sehat) menjadi baik sehingga ibu dan bayi yang dikandungnya tidak mengalami sakit pada saat hamil, melahirkan dan pasca melahirkan.

Ketiga, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dalam hal ini pengetahuan yang diharapkan adalah pengetahuan tentang manfaat dan dampak tidak mengkonsumsi tablet Fe.

Keempat, status gizi. yang merupakan kondisi nutrisi yang ada pada tubuh seseorang terpenuhi atau tidak. Jika nutrisi dalam tubuh terpenuhi dengan baik dapat meningkatkan kemampuan atau imunitas pada diri seseorang, sebaliknya jika nutrisi tidak dapat terpenuhi dengan baik dapat mengakibatkan kondisi tubuh akan mudah terserang penyakit atau mudah sakit. Kelima, paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu, yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan baik kondisi mati atau hidup (Forte, 2010).

Kelima, sosial budaya. Keadaan sosial budaya setempat yang sudah turun-temurun dan menjadi adat kebiasaan sangat mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk pola makan.

Berikut hasil data dari faktor *predisposing* (usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya)

Tabel 4.5 Gambaran Distribusi *Predisposing*

No	Indikator	Puskesmas Wonosobo		Puskesmas Bajulmati	
		N	%	N	%
1	Usia				
	a. Berisiko	26	31,7	38	26,0
	b. Tidak berisiko	56	68,3	108	74,0
	Total	82	100	146	100
2	Pendidikan				
	a. Dasar	41	50,0	70	47,9
	b. Menengah	33	40,2	64	43,8
	c. Tinggi	8	9,8	12	8,2
Total	82	100	146	100	
3	Pengetahuan				
	a. Rendah	34	41,5	84	57,5
	b. Cukup	38	46,3	58	39,7
	c. Baik	10	12,2	4	2,7
Total	82	100	146	100	
4	Status gizi				
	a. KEK	13	15,9	24	16,4
	b. Non KEK	69	84,1	122	83,6
Total	82	100	146	100	
5	Paritas				
	Primipara	34	41,5	50	34,2
	Multipara	32	39,0	68	46,6
	Grandemultipara	16	19,5	28	19,2
Total	82	100	146	100	
6	Sosial budaya				
	Salah	53	64,6	92	63,0
	Benar	29	35,4	54	37,0
Total	82	100	146	100	

Pada tabel 4.5 di atas menjelaskan tentang karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, pada usia reproduksi sebagian besar 56 (68,3%) tidak berisiko. Pendidikan responden sebagian 41 (50,0%) berpendidikan dasar. Pada pengetahuan responden paling banyak 38 (46,3%) berpengetahuan cukup. Pada status gizi responden sebagian besar 69 (84,1%) non KEK, Pada paritas responden paling banyak 34 (41,5%) primigravida dan sosial budaya responden sebagian besar 53 (64,6%) tidak sesuai dengan perilaku sehat (salah)

Sebaran karakteristik responden di Puskesmas Bajulmati pada usia reproduksi sebagian besar 108 (74,0%) tidak berisiko. Pada pendidikan responden paling banyak 70 (47,9%) berpendidikan dasar. Pada pengetahuan responden

sebagian besar 84 (57,5%) berpengetahuan rendah. Pada status gizi responden sebagian besar 122 (83,6%) non KEK. Pada paritas responden paling banyak 68 (46,6%) multigravida dan sosial budaya responden sebagian besar 92 (63,0%) tidak sesuai dengan perilaku sehat (salah)

4.1.5 Gambaran Faktor *Reinforcing* Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.

Faktor *reinforcing* merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan (Rachmawati, 2017). Dalam penelitian ini faktor *reinforcing* yang digunakan adalah peran bidan, peran suami, dan peran kader.

Penjelasannya yang pertama adalah peran bidan. Bidan adalah salah satu tenaga profesional di bidang kesehatan, dan tugas utamanya yaitu mendampingi dan membantu ibu hamil selama masa kehamilan dan ketika melahirkan. Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Peran sebagai pelaksana memiliki tiga tugas yaitu tugas mandiri, kolaborasi dan tugas ketergantungannya. Peran sebagai pengelola, memiliki tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim. Peran sebagai pendidik memiliki tugas sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader. Dan terakhir peran kader sebagai peneliti/ investigator yaitu melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok (Astuti, 2016).

Kedua, peran suami, kehadiran suami sejak pemeriksaan sampai paska melahirkan merupakan dukungan yang sangat berarti bagi istri, karena istri tidak merasa sendirian dalam menjalani semua proses yang dialaminya. Selain itu, suami dapat mengetahui perkembangan kondisi ibu dan janin atau bainya. Hal ini penting dilakukan agar suami dapat ikut membantu menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin atau bayinya. Ketiga peran kader. Peran merupakan kemampuan individu untuk mengontrol atau mempengaruhi atau mengubah perilaku orang lain, sedangkan kader merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan

bertugas mengembangkan masyarakat. Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Peran kader selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga berperan sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Profita, 2018)

Berikut hasil data faktor *reinforcing* (peran bidan, peran suami, dan peran kader):

Tabel 4.6 Gambaran Distribusi *Reinforcing*

No	Indikator	Puskesmas Wonosobo		Puskesmas Bajulmati	
		N	%	N	%
1	Peran bidan				
	a. Tidak	0	0	0	0
	b. Kurang	30	36,6	63	43,2
	c. Mendukung	52	63,4	83	56,8
	Total	82	100	146	100
2	Peran suami				
	a. Tidak	3	3,7	1	0,7
	b. Kurang	63	76,8	104	71,2
	c. Mendukung	16	19,5	41	28,1
	Total	82	100	146	100
3	Peran kader				
	a. Tidak	22	26,8	19	13,0
	b. Kurang	51	62,2	107	73,3
	c. Mendukung	9	11,0	20	13,7
	Total	82	100	146	100

Pada tabel 4.6 di atas menjelaskan tentang karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, pada peran bidan sebagian besar 52 (63,4%) mendukung, pada peran suami responden sebagian besar 63 (76,8%) kurang mendukung, pada peran kader sebagian besar 51 (62,2%) kurang mendukung .

Sebaran karakteristik responden di Puskesmas Bajulmati pada peran bidan sebagian besar 83 (56,8%) mendukung, pada peran suami responden sebagian besar 104 (71,2%) kurang mendukung, pada peran kader sebagian besar 107 (73,3%) kurang mendukung.

4.1.6 Gambaran Faktor *Enabling* Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo dan di Puskesmas Bajulmati Banyuwangi.

Faktor *enabling* merupakan faktor yang memfasilitasi atau mempengaruhi perilaku seseorang, faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, rumah sakit, poliklinik, posyandu, dokter atau bidan praktik swasta (Rachmawati, 2017). Dalam penelitian ini faktor *enabling* yang digunakan adalah KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC.

Penjelasannya yang pertama adalah Komunikasi informasi dan edukasi (KIE). KIE merupakan salah satu upaya untuk menekan atau menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi dengan jalan memberikan bimbingan dan konseling kepada ibu hamil sampai melahirkan, dari klien yang tidak tahu sampai menjadi tahu serta dengan sadar melaksanakan nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti mengkonsumsi tablet Fe. Oleh karena itu, pemberian informasi sangat diperlukan untuk mengkondisikan faktor kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap kesehatan dan penyakit yang timbul akibat penyakit anemia, sehingga ibu hamil berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Kedua distribusi tablet Fe, sebagai fasilitator bidan harus dilengkapi dengan buku pedoman pemberian tablet besi dengan tujuan agar petugas mampu melaksanakan pemberian tablet besi pada kelompok sasaran dalam upaya menurunkan prevalensi anemia (Septiani, 2017). Ketiga pelayanan ANC. *Antenatal care* merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan melaksanakan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran. Adapun tujuan ANC ini yaitu untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat (Depkes, 2010).

Berikut hasil data dari faktor *enabling* (KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC):

Tabel 4.7 Gambaran Distribusi *Enabling*

No	Indikator	Puskesmas Wonosobo		Puskesmas Bajulmati	
		N	%	N	%
1	KIE				
	a. Tidak	13	15,9	26	17,8
	b. Baik	69	84,1	120	82,2
	Total	82	100	146	100
2	Distribusi tablet Fe				
	a. Tidak	35	42,7	40	27,4
	b. Baik	47	57,3	106	72,6
	Total	82	100	146	100
3	Pelayanan ANC				
	a. Tidak	0	0	0	0
	b. Baik	82	100	146	100
	Total	82	100	146	100

Pada tabel 4.7 di atas menjelaskan tentang karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, pada KIE sebagian besar 69 (84,1%) baik, pada distribusi tablet Fe sebagian besar 47 (57,3%) baik, pada pelayanan ANC keseluruhan 85 (100%) baik

Sebaran karakteristik responden di Puskesmas Bajulmati pada KIE sebagian besar 120 (82,2%) baik, pada distribusi tablet Fe sebagian besar 106 (72,6%) baik, pada pelayanan ANC keseluruhan 146 (100%) baik.

4.1.7 Gambaran Perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dalam hal ini pengetahuan mengenai tablet Fe, baik manfaat maupun dampak jika tidak mengkonsumsi tablet Fe. Pengetahuan ini erat kaitannya dengan kemampuan ibu menyerap informasi yang diberikan oleh petugas saat melakukan bimbingan dan konseling. Ibu yang berpendidikan tinggi dapat lebih mudah mencerna dan mengaplikasikannya sedangkan bagi ibu yang berpendidikannya rendah maka sebaik apapun yang diinformasikan petugas, kepedulian ibu untuk patuh menjadi rendah sehingga ibu mengkonsumsi tablet Fe kala ingat atau kala diingatkan saja. Selain pengetahuan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe ini juga dipengaruhi oleh petugas

kesehatan. Ibu akan semakin patuh jika, petugas kesehatan selalu mengingatkan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu, ada perilaku dari petugas kesehatan yang selalu mengingatkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga ibu dengan penuh kesadaran dapat mengonsumsi tablet Fe dengan rutin.

Berikut hasil data dari perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe

Tabel 4.8 Gambaran Distribusi Perilaku Kepatuhan

No	Indikator	Puskesmas Wonosobo		Puskesmas Bajulmati	
		N	%	N	%
1	Perilaku kepatuhan				
	a. Tidak	45	54,9	41	28,1
	b. Patuh	37	45,1	105	71,9
	Total	82	100	146	100

Pada tabel 4.8 di atas menjelaskan tentang karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, pada perilaku kepatuhan mengonsumsi tablet Fe sebagian besar 45 (84,1%) tidak patuh. Karakteristik responden di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) patuh.

4.1.8 Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah. Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil menurut Depkes (2012) yaitu : Meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, baik makanan sumber hewani yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan A (buah dan sayuran). Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi.

Berikut hasil data dari kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 4.9 Gambaran Distribusi Kejadian anemia

No	Indikator	Puskesmas Wonosobo		Puskesmas Bajulmati	
		N	%	N	%
1	Anemia				
	a. Anemia	34	41,5	59	40,4
	b. Tidak anemia	48	58,5	87	59,6
	Total	82	100	146	100

Pada tabel 4.9 di atas menjelaskan tentang karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, pada kejadian anemia sebagian besar 48 (58,5%) tidak anemia. Dan karakteristik responden di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 87 (59,6%) tidak anemia.

4.1.9 Pengaruh *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati

Pengaruh faktor *predisposing* dalam hal ini adalah usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Pengaruh faktor *reinforcing* dalam hal ini adalah peran bidan, peran suami, dan peran kader terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dan pengaruh faktor *reinforcing* dalam hal ini adalah KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ketiga faktor tersebut di uji menggunakan uji statistik regresi logistik.

a. Tabulasi Silangfaktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati

Jumlah responden di puskesmas Wonosobo sebanyak 82 orang. Hasil tabulasi silang ini untuk menentukan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe didapatkan dari akumulasi seluruh kuesioner dari masing-masing indikator, dapat dilihat pada tabel 4.10 dan tabel 4.11 berikut ini:

Tabel 4.10 Tabulasi Silang faktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo

Faktor <i>predisposing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
Usia	Berisiko	12	14,6	14	17,1
	Tidak berisiko	33	40,2	23	28,0
Pendidikan	Dasar	17	20,7	24	29,3
	Menengah	23	28,0	10	12,2
	Tinggi	5	6,1	3	3,7
Paritas	Primi	22	26,8	12	14,6
	Multi	17	20,7	15	18,3
	Gande	6	7,3	10	12,2
Status gizi	KEK	7	8,5	6	7,3
	Non KEK	38	46,3	31	37,8
Pengetahuan	Rendah	17	20,7	17	20,7
	Cukup	22	26,8	16	19,5
	Baik	6	7,3	4	4,9
Sosial	Salah	29	35,4	24	29,3
Budaya	Benar	16	19,5	13	15,9

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.10 diatas diketahui bahwa sebanyak 33 (40,2%) responden memiliki usia tidak berisiko dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. hal ini dikarenakan ibu hamil di Puskesmas Wonosobo sebagian besar menikah pada usia 19 tahun. Sehingga diperkirakan akan hamil diusia 20-35 tahun. Di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo sudah jarang menganut tradisi turun temurun yang mengharuskan melakukan pernikahan dini. Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu hamil yang memiliki usia reproduktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Terdapat sebanyak 24 (29,3%) responden berpendidikan rendah dengan perilaku kepatuhan patuh. hal ini dikarenakan orang tua diwilayah Puskesmas Wonosobo masih banyak yang menganut pandangan lama tentang kodrat perempuan. Pandangan yang sering muncul adalah bahwa kalau anak perempuan berhasil mencapai tingkat pendidikan yang tinggi dianggap akan

mengubah sifat yang seharusnya melekat pada seorang perempuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada pola pikir dan daya nalarnya tentu akan lebih mudah menerima suatu informasi dan menganalisa serta menerapkan makna dari segi-segi praktisnya dalam kehidupan sehari-hari dengan kesadarannya akan rutin mengkonsumsi tablet Fe. namun demikian pendidikan ini tidak dapat dijadikan dasar bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berperilaku baik dalam mengkonsumsi tablet Fe

Terdapat sebanyak 22 (26,8%) responden memiliki paritas primipara dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. Ibu hamil primipara masih belum berpengalaman dan kurang pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe terhadap kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil multipara. Terdapat sebanyak 38 (46,3%) responden dengan status gizi non KEK dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. hal ini berkaitan dengan budaya pantang makanan. Diwilayah Puskesmas Wonosobo masih ada beberapa ibu hamil yang melakukan pantang makanan. Seperti dilarang makan daging, ikan laut, hati ayam, dan lain-lain. Tetapi angka KEK diwilayah Puskesmas Wonosobo hanya 15,9% menurut asumsi peneliti, hal ini dapat terjadi dikarenakan ibu hamil berupaya memenuhi asupan gizi pada saat sebelum hamil. Yang artinya ibu hamil sudah berstatus non KEK mulai saat sebelum hamil. Penyebab anemia bukan hanya dari status gizi saja melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu ibu tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe yang telah disediakan dan diperolehnya waktu melakukan pemeriksaan di puskesmas.

Terdapat sebanyak 22 (26,8%) responden dengan tingkat pengetahuan cukup dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. hal ini dikarenakan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo mayoritas berpendidikan dasar sehingga berpengaruh pada daya serap dan pola pikir mengenai penerimaan informasi yang didapat. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka akan semakin patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 29 (35,4%) responden dengan sosial budaya salah dengan perilaku kepatuhan

tidak patuh. Hal ini berkaitan dengan masih banyaknya ibu hamil yang menganut pola sosial budaya yang tidak sesuai dengan perilaku sehat. Seperti anjuran dan pantangan makanan, serta anjuran dan pantangan perilaku.ada keterkaitan sosial budaya yang salah dari orang-orang terdekat ibu hamil yang berakibat pada semakin tingginya risiko mengalami kejadian anemia karena tidak mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe sebagai sumber zat besi praktis.



Tabel 4.11 Tabulasi Silang faktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati

Faktor <i>predisposing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
Usia	Berisiko	13	8,9	25	17,1
	Tidak berisiko	28	19,2	80	54,8
Pendidikan	Dasar	15	10,3	55	37,7
	Menengah	20	13,7	44	30,1
	Tinggi	6	4,1	6	4,1
Paritas	Primi	18	12,3	32	21,9
	Multi	12	8,2	56	38,4
	Gande	11	7,5	17	11,6
Status gizi	KEK	9	6,2	15	10,3
	Non KEK	32	21,9	90	61,6
Pengetahuan	Rendah	21	14,4	63	43,2
	Cukup	18	12,3	40	27,4
	Baik	2	1,4	2	1,4
Sosial Budaya	Salah	29	19,9	63	43,2
	Benar	12	8,2	42	28,8

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.11 diatas diketahui bahwa sebanyak 80(54,8%) responden memiliki usia tidak berisiko dengan perilaku kepatuhan patuh. Secara perlahan tradisi pernikahan dini di Puskesmas Bajulmati mulai terkikis, sebelum adanya regulasi mengenai UU Perkawinan pihak KUA yang melarang pernikahan dibawah umur, di daerah ini banyak anak yang menikah dibawah umur 16 tahun. bahkan banyak yang sudah menyandang status janda, karena orang tua tidak mepedulikan kesiapan seorang anak untuk menikah. Mengakarnya tradisi pernikahan dini ini terkait dengan masih adanya kepercayaan yang kuat tentang mitos anak perempuan, seperti jika sudah ada yang melamar harus langsung diterima. Ditakutkan jika tidak diterima menyebabkan anak perempuan tersebut tidak akan laku dalam waktu yang lama. Usia dapat mempengaruhi terhadap pola pikir seseorang dan daya tangkap individu. Bertambahnya usia akan membuat daya tangkap serta pola pikirnya semakin baik dan berkembang dan hasil pengetahuan didapatkan semakin berkualitas untuk rutin dan patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Terdapat sebanyak 55 (37,7%) responden berpendidikan rendah dengan perilaku kepatuhan patuh. hal ini berkaitan dengan keyakinan orang tua yang menomorduakan anak perempuan. Mereka berkeyakinan anak perempuan tidak perlu berpendidikan tinggi yang nantinya akan numpang hidup atau ikut suami. Semakin rendah pendidikan yang dimiliki akan berdampak pada pengetahuannya, namun demikian pendidikan ini tidak dapat dijadikan dasar bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berperilaku baik dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 56 (38,4%) responden memiliki paritas multipara dengan perilaku kepatuhan patuh. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe yaitu paritas. Adanya pengalaman sebelumnya dalam kehamilan dapat menjadi pelajaran penting bagi ibu untuk mengkonsumsi secara rutin tablet Fe agar kesehatan ibu dan janin dapat tetap terjaga sampai pada paska melahirkan.

Terdapat sebanyak 90(61,6%) responden dengan status gizi non KEK dengan perilaku kepatuhan patuh. Di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati banyak mitos yang timbul, bahwa ibu hamil pantang mengkonsumsi makanan tertentu yang menyebabkan ibu hamil kehilangan akses terhadap zat gizi dari makanan. Terdapat sebanyak 63 (43,2%) responden dengan tingkat pengetahuan rendah dengan perilaku kepatuhan patuh. Sama halnya dengan wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, diakrenakan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati mayoritas berpendidikan rendah, maka rendah pula tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan perilaku kepatuhan konsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 63(43,2%) responden dengan sosial budaya salah dengan perilaku kepatuhan patuh. Cerminan dari nilai-nilai sosial budaya merupakan bentuk dari respon sosial budaya lokal, jika hal tersebut dikaitkan dengan suatu kondisi kehamilan seseorang, maka akan nampak jelas pengaruhnya dalam kehidupan keseharian ibu hamil tersebut. Seperti kebiasaan-kebiasaan yang berlangsung secara turun-temurun yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

- b. Tabulasi Silang faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Bajulmati

Faktor *reinforcing* dalam hal ini adalah peran bidan, peran suami, dan peran kader dapat dilihat pada tabel 4.12 dan tabel 4.13 berikut ini

Tabel 4.12 Tabulasi Silang faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo

Faktor <i>reinforcing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
Peran Bidan	Tidak mendukung	0	0	0	0
	Kurang mendukung	14	17,1	16	19,5
	Mendukung	31	37,8	21	25,6
Peran Suami	Tidak mendukung	1	1,2	2	2,4
	Kurang mendukung	35	42,7	28	76,8
	Mendukung	9	11,0	7	8,5
Peran Kader	Tidak mendukung	11	13,4	11	13,4
	Kurang mendukung	31	37,8	20	24,4
	Mendukung	3	3,7	6	7,3

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.12 diatas diketahui bahwa sebanyak 31(37,8%) responden peran bidan mendukung dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. Dalam pandangan masyarakat peran bidan sudah cukup baik, namun masyarakat berasumsi bahwa dukun bayi dirasakan mempunyai kelebihan dibandingkan bidan/dokter, yaitu dukun bayi mampu memberikan pelayanan yang paripurna mulai dari menolong persalinan sampai memimpin upacara kelahiran bayi. Dukun bayi juga siap setiap saat dibutuhkan, memberikan rasa nyaman dan aman karena mereka kebanyakan dituakan, begitu juga hubungan kekeluargaan membuat kehadiran dukun bayi dalam hal tertentu sulit digantikan oleh bidan. Masyarakat percaya dengan nasihat yang disampaikan dukun tersebut, sehingga ibu hamil mengabaikan informasi yang telah diberikan oleh bidan, salah satunya yaitu rutin mengkonsumsi tablet Fe.

Terdapat sebanyak 35(42,7%) responden peran suami kurang mendukung dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. Keterlibatan/partisipasi suami selama masa kehamilan istri cukup besar, baik dalam bentuk aktivitas mengantar istri memeriksakan kandungan ke bidan, berusaha memenuhi keinginan istri yang sedang *ngidam*, maupun mengingatkan istrinya supaya rutin mengkonsumsi tablet Fe setiap harinya.hal ini berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. semakin besar dukungan suami, semakin patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Terdapat sebanyak 31 (37,8%) responden peran kader kurang mendukung dengan perilaku kepatuhan tidak patuh.Masyarakat menganggap kader bukanlah tenaga professional.Melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan.Serta kurangnya peran yang dijalankan kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan. Sehingga masyarakat kurang memperhatikan tentang informasi dan edukasi yang telah diberikan kader salah satunya rutin mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 4.13 Tabulasi Silang faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati

Faktor <i>reinforcing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
Peran Bidan	Tidak mendukung	0	0	0	0
	Kurang mendukung	19	13,0	44	30,1
	Mendukung	22	15,1	61	41,8
Peran Suami	Tidak mendukung	0	0	1	0,7
	Kurang mendukung	29	19,9	75	51,4
	Mendukung	12	8,2	29	19,9
Peran Kader	Tidak mendukung	5	3,4	14	9,6
	Kurang mendukung	32	21,9	75	51,4
	Mendukung	4	2,7	16	11,0

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.13 diatas diketahui bahwa sebanyak 61(41,8%) responden peran bidan mendukung dengan perilaku kepatuhan patuh. Menurut kepercayaan suku Madura dukun bayi dianggap memiliki kemampuan yang tidak dimiliki oleh bidan seperti mengetahui

dan mengatur posisi bayi. Sedangkan bidan hanya memiliki kemampuan mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil. Seperti mengukur tensi dan memeriksa detak jantung janin. Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati tetap memeriksakan kehamilan ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya. Sedangkan untuk kondisi bayinya tetap memeriksakan kehamilannya ke dukun bayi. Sehingga ibu hamil tetap patuh mengonsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 75 (51,4%) responden peran suami kurang mendukung dengan perilaku kepatuhan patuh.

Terdapat sebanyak 75 (51,4%) responden peran kader kurang mendukung dengan perilaku kepatuhan patuh. Interaksi sosial masyarakat yang masih sangat kuat di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati berdampak pada komunikasi antar warga di wilayah kerja tersebut. Sehingga meskipun peran kader dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai pentingnya tablet Fe tersebut kurang, warga tetap mendapatkan informasi tersebut dari sanak saudara, tetangga atau sesama ibu hamil saat berada di posyandu. Sehingga kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Bajulmati termasuk dalam kategori patuh.

- c. Tabulasi Silang faktor *enabling* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Bajulmati

faktor *enabling* dalam hal ini adalah KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe, dapat dilihat pada tabel 4.14 dan tabel 4.15 berikut ini

Tabel 4.14 Tabulasi Silangfaktor *enabling* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo

Faktor <i>reinforcing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
KIE	Tidak baik	6	7,3	7	8,5
	Baik	39	47,6	30	36,6
Distribusi Fe	Tidak baik	22	26,8	13	15,9
	Baik	23	28,0	24	29,3
Pelayanan	Tidak baik	0	0	0	0
ANC	Baik	45	54,9	37	45,1

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.14 diatas diketahui bahwa sebanyak 39(47,6%) responden KIE baik dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. Informasi yang diberikan oleh Puskesmas Wonosobo di wilayah kerjanya sudah baik, seperti informasi mengenai bahaya anemia kehamilan dan pentingnya tablet Fesudah banyak diberikan. Bisa melalui sapnduk, banner, leaflet, dan bidan yang memberikan KIE pada pemeriksaan kehamilan. Namun masyarakat banyak yang mengabaikannya sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo termasuk dalam kategori tidak patuh.

Terdapat sebanyak 24 (29,3%) responden distribusi Fe baik dengan perilaku kepatuhan patuh. Pemberian tablet Fe pada pelayanan ANC baik di Puskesmas Induk, Pustu, Polindes, Poskesdes, dan Posyandu baik. Sehingga berdampak pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 45(54,9%) responden ANC baik mendukung dengan perilaku kepatuhan tidak patuh. Pelyanan ANC yang baik akan mempermudah ibu hamil untuk memperoleh tablet Fe. namun ibu hamil setelah mendapatkan tablet Fe, kebanyakan ibu hamil enggan mengkonsumsinya dikarenakan beberap alasan. Seperti mual saat mengkonsumsi tablet Fe, sering lupa saat akan yang meminumnya, bahkan ada beberapa ibu hamil yang beranggapan bahwa mengkonsumsi tablet Fe tidak perlu karena kandungan yang ada

dalam tablet Fe telah digantikan oleh makanan yang telah dikonsumsinya sehari-hari.

Tabel 4.15 Tabulasi Silang faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati

Faktor <i>reinforcing</i>		Prilaku kepatuhan ibu hamil			
		Tidak patuh		Patuh	
		N	%	N	%
KIE	Tidak baik	8	5,5	18	12,6
	Baik	33	22,6	87	59,6
Distribusi Fe	Tidak baik	16	11,0	24	16,4
	Baik	25	17,1	81	55,5
Pelayanan ANC	Tidak baik	0	0	0	0
	Baik	41	28,1	105	71,9

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.15 diatas diketahui bahwa sebanyak 87(59,6%) responden KIE baik dengan perilaku kepatuhan patuh. Informasi yang diberikan oleh Puskesmas Bajulmati sudah baik, terlihat dari banyaknya informasi mengenai bahaya anemia kehamilan dan pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan yang tertuang dalam media informasi di Puskesmas, Pustu, Polindes, dan Posyandu seperti pada banner, spanduk, leaflet, phamplet, bahkan televisi yang ditayangkan di Puskesmas induk. Sehingga banyak memengaruhi masyarakat untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

Terdapat sebanyak 81 (55,5%) responden distribusi Fe baik dengan perilaku kepatuhan patuh. Cakupan Fe³ dalam satu tahun terakhir diwilayah kerja Puskesmas Bajulmati baik, hal ini juga mendukung kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat sebanyak 105 (71,9%) responden ANC baik mendukung dengan perilaku kepatuhan patuh. Pada saat kunjungan ANC pada ibu hamil selain dilakukan pemeriksaan diberikan juga penyuluhan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. hal ini berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati berkeyakinan bahwa bidan lebih

memahami tentang kondisi kesehatan dirinya dan janinya, sehingga ia menerima apapun informasi dan edukasi yang diberikan oleh bidan.

d. Uji Regresi Logistik

Pengolahan data menggunakan software SPSS versi 23.0 maka diperoleh nilai estimasi untuk parameter regresi logistik dengan 3 variabel bebas yang berpengaruh terhadap variabel terikat ditunjukkan pada tabel 4.16 sebagai berikut:

Tabel 4.16 Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Wonosobo

Variabel	B
Usia	-1,618
Pendidikan	-0,361
Paritas	-0,921
Lila	1,248
Pengetahuan	1,372
Sosial budaya	-1,422
Peran bidan	-0,795
Peran suami	1,872
Peran kader	1,153
KIE	1,753
Distribusi Fe	0,175
ANC	-

Nilai B digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh, berdasarkan tabel diatas diperoleh model persamaan regresi logistic sebagai berikut: $g(x) = -4,812 - 1,618 X_1 - 0,361 X_2 - 0,921 X_3 + 1,248 X_4 + 1,372 X_5 - 1,422 X_6 - 0,795 X_7 + 1,872 X_8 + 1,153 X_9 + 1,753 X_{10} + 0,175 X_{11}$. Pada persamaan di atas, terlihat nilai estimasi 5 variabel bebas bernilai negatif. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel tersebut dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe berbanding terbalik. Artinya bahwa jika variabel *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* itu buruk maka perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe akan menurun.

Hasil uji model kesesuaian dari analisis pengaruh *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* terhadap perilaku

kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo dapat ditunjukkan pada tabel 4.17 sebagai berikut

Tabel 4.17 Analisis Antar Variabel Independen dengan Dependen

Variabel	p value	Exp (B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Usia	0,034	0,198	0,044	0,884
Pendidikan	0,430	0,697	0,285	1,707
Paritas	0,047	0,398	0,161	0,987
Lila	0,135	3,484	0,678	17,906
Pengetahuan	0,008	3,944	1,419	10,957
Sosial budaya	0,036	0,241	0,064	0,912
Peran bidan	0,192	0,452	0,137	1,489
Peran suami	0,023	6,502	1,301	32,496
Peran kader	0,021	3,168	1,192	8,419
KIE	0,032	5,772	0,388	28,783
Distribusi Fe	0,760	1,191	1,158	3,655
ANC	-	-	-	-

P value digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh, sedangkan Exp (B) digunakan untuk mengetahui peluang kejadian. Tabel 4.17 menunjukkan bahwa hasil analisis dari ketiga variabel tersebut menunjukkan p-value $\leq 0,05$ tidak terdapat pada variabel yang menunjukkan p-value $> 0,05$, artinya variabel tersebut tidak menjadi faktor perancu (*confounding*) dalam penelitian ini. Selain itu, diketahui bahwa nilai p value signifikansi dari keseluruhan variabel *predisposing factors*, responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor usia diperoleh nilai signifikansinya $0,034 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara usia terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor pendidikan diperoleh nilai signifikansinya $0,430 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara pendidikan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor paritas diperoleh nilai signifikansinya $0,047 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara paritas terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor status gizi diperoleh nilai signifikansinya $0,135 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara status gizi terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi

tablet Fe. Faktor pengetahuan diperoleh nilai signifikansinya $0,008 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dan faktor sosial budaya diperoleh nilai signifikansinya $0,036 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *reinforcing* responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor peran bidan diperoleh nilai signifikansinya $0,192 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara peran bidan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor peran suami diperoleh nilai signifikansinya $0,023 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara peran suami terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dan faktor peran kader diperoleh nilai signifikansinya $0,021 > 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara peran kader terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *enabling* responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor pemberian KIE diperoleh nilai signifikansinya $0,032 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara pemberian KIE terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor distribusi tablet Fe diperoleh nilai signifikansinya $0,760 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara distribusi tablet Fe terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 4.18 Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Bajulmati

Variabel	B
Usia	1,002
Pendidikan	-,0643
Paritas	0,666
Lila	-0,551
Pengetahuan	-0,334
Sosial budaya	-0,344
Peran bidan	-0,424
Peran suami	0,936
Peran kader	1,276
KIE	1,164
Distribusi Fe	0,607
ANC	-

Nilai B digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh, berdasarkan tabel diatas diperoleh model persamaan regresi logistic sebagai berikut: $g(x) = -6,237 + 1,002 X_1 - 0,0643 X_2 + 0,666 X_3 - 0,551 X_4 - 0,334 X_5 - 0,344 X_6 - 0,424 X_7 + 0,936 X_8 + 1,276 X_9 + 1,164 X_{10} + 0,607 X_{11}$. Pada persamaan di atas, terlihat nilai estimasi 5 variabel bebas bernilai negatif. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel tersebut dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe berbanding terbalik. Artinya bahwa jika variabel *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* itu buruk maka perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe akan menurun.

Hasil uji model kesesuaian dari analisis pengaruh *predisposing factors*, *reinforcing factors*, *enabling factors* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Bajulmati dapat ditunjukkan pada tabel 4.19 sebagai berikut

Tabel 4.19 Analisis Antar Variabel Independen dengan Dependen

Variabel	ρ value	Exp (B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Usia	0,030	2,725	1,101	6,742
Pendidikan	0,043	0,526	0,282	0,979
Paritas	0,024	1,946	1,091	3,470
Lila	0,309	0,576	0,199	1,666
Pengetahuan	0,380	0,716	0,340	1,509
Sosial budaya	0,402	0,709	0,317	1,587
Peran bidan	0,289	0,654	0,299	1,432
Peran suami	0,040	2,549	1,045	6,220
Peran kader	0,002	3,583	1,591	8,068
KIE	0,026	3,202	1,146	8,947
Distribusi Fe	0,181	1,835	0,754	4,468
ANC	-	-	-	-

P value digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh, sedangkan Exp (B) digunakan untuk mengetahui peluang kejadian. Tabel 4.19 menunjukkan bahwa hasil analisis dari ketiga variabel tersebut menunjukkan $p\text{-value} \leq 0,05$ tidak terdapat pada variabel yang menunjukkan $p\text{-value} > 0,05$, artinya variabel tersebut tidak menjadi faktor perancu (*confounding*) dalam penelitian ini. Selain itu, diketahui bahwa nilai p value signifikansi dari keseluruhan variabel *predisposing factors*, responden di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor usia diperoleh nilai signifikansinya $0,030 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara usia terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor pendidikan diperoleh nilai signifikansinya $0,043 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara pendidikan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor paritas diperoleh nilai signifikansinya $0,023 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara paritas terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor status gizi diperoleh nilai signifikansinya $0,309 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara status gizi terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor pengetahuan diperoleh nilai signifikansinya $0,380 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dan faktor sosial budaya

diperoleh nilai signifikansinya $0,402 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara pengetahuan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *reinforcing* responden di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor peran bidan diperoleh nilai signifikansinya $0,289 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara peran bidan terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor peran suami diperoleh nilai signifikansinya $0,040 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara peran suami terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Dan faktor peran kader diperoleh nilai signifikansinya $0,002 > 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara peran kader terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *enabling* responden di wilayah kerja Puskesmas Bajulmati terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor pemberian KIE diperoleh nilai signifikansinya $0,026 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara pemberian KIE terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Faktor distribusi tablet Fe diperoleh nilai signifikansinya $0,181 > 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara distribusi tablet Fe terhadap perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 4.18 Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Wonosobo

Variabel	B
Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	0,69

Nilai B digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh, berdasarkan tabel diatas diperoleh model persamaan regresi logistic sebagai berikut: $g(x) = -0,306 + 0,069 Y$. Pada persamaan di atas, terlihat nilai estimasi variabel terikat bernilai positif. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel terikat dengan kejadian anemia berbanding lurus.

Artinya bahwa jika variabel dependen baik maka akan menurunkan kejadian anemia.

Hasil uji model kesesuaian dari analisis pengaruh perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di wilayah Puskesmas Wonosobo dapat ditunjukkan pada tabel 4.19 sebagai berikut

Tabel 4.19 Analisis Antar Variabel dependen dengan variabel intervenig

Variabel	ρ value	Exp (B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	0,878	1,072	0,443	2,593

P value digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh, sedangkan Exp (B) digunakan untuk mengetahui peluang kejadian. Tabel 4.19 menunjukkan bahwa hasil analisis p-value $> 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo..

Tabel 4.20 Estimasi Parameter Regresi Logistik Wilayah Puskesmas Bajulmati

Variabel	B
Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	0,616

Nilai B digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh, berdasarkan tabel diatas diperoleh model persamaan regresi logistic sebagai berikut: $g(x) = -0,023 + 0,616 Y$. Pada persamaan di atas, terlihat nilai estimasi variabel terikat bernilai positif. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel terikat dengan kejadian anemia berbanding lurus. Artinya bahwa jika variabel dependen baik maka akan menurunkan kejadian anemia.

Hasil uji model kesesuaian dari analisis pengaruh perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di wilayah Puskesmas bajulmatu dapat ditunjukkan pada tabel 4.21 sebagai berikut

Tabel 4.21 Analisis Antar Variabel dependen dengan variabel intervenig

Variabel	ρ value	Exp (B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	0,098	1,851	0,892	3,843

P value digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh, sedangkan Exp (B) digunakan untuk mengetahui peluang kejadian. Tabel 4.19 menunjukkan bahwa hasil analisis p-value $> 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh antara perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo.

4.2 Pembahasan

Masalah kesehatan mengenai kejadian anemia pada ibu hamil akan dianalisis berdasarkan aspek budaya dan teori perilaku L. Green yaitu faktor *predisposing*, faktor *reinforcing* dan faktor *enabling*. Faktor-faktor *predisposing* dapat mendukung atau mengurangi untuk memotivasi perubahan seperti (usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya). Faktor-faktor penguat dapat membantu melanjutkan motivasi dan merubah dengan memberikan umpan balik atau penghargaan seperti (peran bidan, peran suami, dan peran kader.). Faktor-faktor pemungkin dapat mendukung atau mengurangi dari perubahan seperti (KIE, distribusi tablet Fe, dan pelayanan ANC).

4.2.1 Pengaruh faktor *predisposing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe

Faktor *predisposing* merupakan pondasi utama seseorang dalam melakukan sesuatu. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya dan faktor sosiodeografi (Lawrence Green, 1991). Dalam penelitian ini faktor *predisposing* (usia ibu, pendidikan, pengetahuan, status gizi, paritas, dan sosial budaya) yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

- a. Pengaruh usia ibu terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua wilayah puskesmas terdapat pengaruh usia ibu terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Semakin cukup tingkat usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin matang usia responden akan membuat responden mampu mengambil keputusan untuk mematuhi mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo sebagian besar 56 (68,3%) kelompok usia tidak berisiko dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 108 (74,0%) kelompok usia tidak berisiko. Semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi tingkat kepatuhan di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 37 (45,1%) dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Dari kedua wilayah puskesmas usia ibu hamil yang mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Wonosobo dengan nilai signifikan 0,034 dan wilayah puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,030. Usia dapat mempengaruhi terhadap pola pikir seseorang dan daya tangkap individu. Bertambahnya usia akan membuat daya tangkap serta pola pikirnya semakin baik dan berkembang dan hasil pengetahuan didapatkan semakin berkualitas untuk rutin dan patuh mengkonsumsi tablet Fe.

- b. Pengaruh Pendidikan ibu terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh pendidikan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puwaningtyas (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan

kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Sedangkan di wilayah puskesmas Bajulmati terdapat pengaruh pendidikan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junianti (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan akan berpengaruh dalam memelihara dan melindunginya dari segala bentuk ancaman kesehatan, karena pengetahuan merupakan gambaran seberapa jauh masyarakat mengetahui dan memahami faktor pencegah terjadinya kejadian anemia selama masa kehamilan yaitu dengan rutin mengkonsumsi tablet Fe selama masa kehamilannya.

Pendidikan merupakan suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan umum seseorang termasuk di dalam peningkatan penguasaan teori dan keterampilan, memutuskan dan mencari solusi atas persoalan-persoalan terkait kegiatan untuk mencapai tujuannya, baik itu persoalan dalam dunia pendidikan ataupun kehidupan sehari-hari. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2003:77), pendidikan formal dalam suatu organisasi merupakan suatu proses pembangunan kemampuan kearah yang diinginkan oleh organisasi yang bersangkutan. Seseorang yang berpendidikan tinggi bisa mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak, dapat diperoleh melalui media masa maupun pengetahuan yang diperoleh dari orang lain. Banyaknya informasi yang didapatkan maka semakin besar pula pengetahuan yang diperoleh seseorang. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, sehingga diharapkan seseorang yang berpendidikan tinggi orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas. Perlu diperhatikan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah mutlak pengetahuannya, karena pengetahuan juga dapat juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo sebagian 41 (50,0%) berpendidikan dasar dan di Puskesmas Bajulmati paling banyak 70 (47,9%) berpendidikan dasar. Semakin rendah

pendidikan yang dimiliki akan berdampak pada pengetahuannya, namun demikian pendidikan ini tidak dapat dijadikan dasar bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak berperilaku baik dalam mengonsumsi tablet Fe. Secara tidak langsung ibu yang aktif memeriksakan kandungannya akan menerima informasi (pendidikan) mengenai cara menghindari anemia pada saat, sehingga ibu hamil akan semakin rutin dan rajin dalam mengonsumsi tablet Fe. Dengan demikian, pendidikan mempengaruhi tingkat kepatuhan di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 37 (45,1%) dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) ibu hamil patuh mengonsumsi tablet Fe.

Dari kedua wilayah puskesmas, pendidikan ibu hamil di wilayah puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,430. Sedangkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,043. Adanya pendidikan yang menengah ini, mereka telah mampu melakukan tugasnya untuk rutin dan rajin mengonsumsi tablet Fe. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada pola pikir dan daya nalarnya tentu akan lebih mudah menerima suatu informasi dan menganalisa serta menerapkan makna dari segi-segi praktisnya dalam kehidupan sehari-hari dengan kesadarannya akan rutin mengonsumsi tablet Fe.

- c. Pengaruh pengetahuan ibu terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puwaningtyas (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Sedangkan di wilayah puskesmas Bajulmati tidak ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junianti (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia yang dibuktikan

dengan hasil uji statistik. Pengetahuan yang ada pada diri seseorang, memiliki tujuan yang samayaitu untuk dapat menjawab masalah kehidupan yang dihadapi sehari-hari serta dapat menawarkan berbagai kemudahan baginya. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi seperti lupa mengkonsumsi tablet Fe, agar tidak terjadi kealfaan minum obat ibu hamil dapat membuat sebuah pengingat waktu minum tablet Fe dengan menulis jadwal rutin ditempat yang mudah di baca atau meminta tolong ke orang terdekatnya untuk mengingatkan kembali jika sudah tiba waktu minum tablet Fe.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 38 (46,3%) berpengetahuan cukup dan di Puskesmas Bajulmati paling banyak 70 (47,9%) berpendidikan dasar. Semakin rendah pendidikan yang dimiliki akan makin rendah pula pengetahuannya, namun demikian pendidikan ini tidak dapat dijadikan dasar bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak mengetahui dampak ataupun manfaat mengkonsumsi tablet Fe. Secara tidak langsung ibu yang aktif memeriksakan kandungannya akan menerima informasi (pendidikan) mengenai cara agar tidak kealfaan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan demikian, pendidikan mempengaruhi tingkat kepatuhan di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 37 (45,1%) dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Dari kedua wilayah puskesmas, pengetahuan ibu hamil di wilayah puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,008. Sedangkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,380. Dengan pengetahuan yang dimiliki, ibu dapat membuat catatan pengingat waktu kapan waktunya mengkonsumsi tablet Fe.

- d. Pengaruh status gizi terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh status gizi dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet

Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Kebutuhan nutrisi pada kehamilan di setiap periode trimester sangat berbeda-beda, makin bertambah usia kehamilan semakin tinggi kebutuhan nutrisi. Penyebab anemia bukan hanya dari status gizi saja melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu ibu tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe yang telah disediakan dan diperolehnya waktu melakukan pemeriksaan di puskesmas.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo sebagian besar 69 (84,1%) dan di Puskesmas Bajulmati paling banyak 122 (47,9%) sama-sama tidak mengalami KEK. Makin rutin ibu hamil memeriksakan kehamilannya maka kebutuhan nutrisinya dapat dipantau dengan baik. Ibu saat kunjungan dapat melakukan konsultasi agar kebutuhan nutrisi selama kehamilannya dapat terpenuhi dengan baik serta dapat menghindari pantangan makanan yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan janinya.

Dari kedua wilayah puskesmas, status gizi ibu hamil di wilayah puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,135. Sedangkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,309. Dengan status gizi non KEK sebenarnya mereka telah mampu memenuhi status gizinya dengan baik. Makin tinggi baik status gizinya akan berpengaruh kesehatan ibu dan janinnya.

- e. Pengaruh paritas terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh paritas dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo dan puskesmas Bajulmati. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan paritas dengan

kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe yaitu paritas. Adanya pengalaman sebelumnya dalam kehamilan dapat menjadi pelajaran penting bagi ibu untuk mengkonsumsi secara rutin tablet Fe agar kesehatan ibu dan janin dapat tetap terjaga sampai pada paska melahirkan.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 34 (46,3%) paritas kategori primipara dan di Puskesmas Bajulmati paling banyak 68 (46,6%) paritas kategori primipara. Makin rendah jumlah kelahiran dan jarak kelahirannya semakin rendah pula risiko ibu mengalami gangguan kehamilan serta ibu dapat lebih berhati-hati dalam pola makan dan rutin mengkonsumsi tablet Fe sehingga kejadian anemia dapat dihindari. Dengan demikian, tingkat kepatuhan di wilayah Puskesmas Wonosobo paling banyak 37 (45,1%) dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Dari kedua wilayah puskesmas, paritas di wilayah puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,047. Sedangkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,024. Dengan demikian jumlah paritas multi bahkan grandemultipara merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

- f. Pengaruh sosial budaya terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sosial budaya dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Wonosobo. Dan Bajulmati tidak ada pengaruh sosial budaya dengan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junianti (2012) yang menyebutkan bahwa ada hubungan sosial budaya dengan kejadian anemia yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Cerminan dari nilai-nilai sosial budaya merupakan bentuk dari respon sosial budaya lokal, jika hal tersebut dikaitkan dengan suatu kondisi

kehamilan seseorang, maka akan nampak jelas pengaruhnya dalam kehidupan keseharian ibu hamil tersebut.

Hasil temuan pada saat pengambilan data di wilayah Puskesmas Wonosobo sebagian besar 53 (64,6%) dan di Puskesmas Bajulmati sebagian besar 92 (63,0%) memiliki sosial budaya yang salah. Sumber pengetahuan mengenai masalah kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dalam hal ini dampak anemia yang dialami ibu disebabkan karena minimnya zat besi yang ada pada diri ibu selama proses kehamilan berlangsung, dan hal ini berlangsung secara turun temurun yang kebanyakan berasal dari mereka yang dianggap panutan, semisal orang tua, keluarga lain yang lebih berpengalaman bahkan mungkin juga berasal dari konsep pengobatan tradisional. Dari sumber pengetahuan mengenai pola makan yang salah ini dapat meningkatkan risiko ibu hamil mengalami anemia.

Dari kedua wilayah puskesmas, sosial budaya ibu hamil di wilayah puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,036. Sedangkan ibu hamil di wilayah Puskesmas Bajulmati dengan nilai signifikan 0,402. Dengan demikian, ada keterkaitan sosial budaya yang salah dari orang-orang terdekat ibu hamil yang berakibat pada semakin tingginya risiko mengalami kejadian anemia karena tidak mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe sebagai sumber zat besi praktis. Sosial yang salah ini diakibatkan adanya tingkat pendidikan yang rendah pula.

4.2.2 Menganalisis pengaruh faktor *reinforcing* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Dalam penelitian ini faktor *reinforcing* (peran bidan, peran suami dan peran kader) mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

a. Pengaruh peran bidan terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat tidak ada pengaruh peran bidan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

mendukung. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2018) yang menyebutkan bahwa ada hubungan peran bidan dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Peran tenaga kesehatan yang kurang dalam penyuluhan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, karena tujuan dari penyuluhan tersebut diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe agar terhindari dari anemia.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat pada umumnya. Tugas bidan meliputi antenatal, intranatal, post natal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orangtua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga berencana (Nazriah, 2009). Dukungan oleh tenaga kesehatan dapat berupa kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan maupun dalam bentuk lainnya yang diterima oleh individu yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat cepat berubah. Dukungan informasional bidan wilayah berupa informasi tentang Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe tatanan rumah tangga. Dukungan informasi misalnya dengan pemberian nasehat tentang apa yang harus dilakukan ibu hamil. Dukungan informatif dapat berupa nasehat, sugesti, arahan langsung dan informasi terkait persalinan yang aman, ASI eksklusif dan sebagainya.

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo peran bidan sebagian besar 52 (63,4%) kategori mendukung. Pada wilayah kerja Puskesmas Bajulmati peran bidan sebagian besar 83 (56,8%) kategori mendukung. Dari kedua wilayah kerja puskesmas tersebut peran bidan kategori mendukung terciptanya perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe namun tidak signifikan dengan nilai signifikan 0,192 untuk bidan di wilayah puskesmas Wonosobo dan nilai signifikan 0,289. Peran dan fungsi

bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik. Sebagai bidan memberikan dukungan informasional, dukungan fisik dan dukungan psikologis. Padahal setiap puskesmas, bidan selalu memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan, namun karena rendahnya tingkat pendidikan untuk mencerna informasi yang diterimanya tidak cepat atau mudah dipahami. Namun demikian ibu tetap rutin mengonsumsi tablet Fe.

- b. Pengaruh peran suami terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran suami dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjarwati (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan peran suami dengan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Semakin tinggi peran suami maka perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe akan semakin baik, sebaliknya semakin rendah peran suami maka akan menurunkan perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.

Peran suami merupakan dukungan yang diberikan suami pada istri, suatu bentuk peran suami dapat memberikan sebuah bantuan secara psikologis baik dalam bentuk motivasi, perhatian dan penerimaan. Peran suami adalah hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus untuk istri sebagai suatu bentuk ikatan-ikatan yang bersifat positif. Dukungan dan perhatian yang diberikan suami akan membantu istri agar percaya diri sebagai seorang istri. Dengan dukungan yang diberikan suami membuat istri merasa lebih yakin bahwa ia tidak hanya menjadi istri tetapi menjadi ibu untuk anaknya (Adhim, 2002).

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo peran suami sebagian besar 63 (76,8%) dan Puskesmas Bajulmati sebagian besar 104 (71,2%) kategori kurang mendukung. Dari kedua wilayah kerja puskesmas peran suami dalam kategori kurang mendukung mempengaruhi Perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan nilai signifikan 0,023 untuk

puskesmas Wonosobo dan nilai signifikan 0,40 untuk puskesmas Bajumlati. Pada peran suami dapat berupa dukungan informasional, dukungan fisik dan dukungan psikologis pada ibu agar melaksanakan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe tatanan rumah tangga. Tetapi tidak semua suami bisa memberikan dukungan informasi, dukungan fisik dan dukungan psikologis. Pada dukungan informasi suami kurang mendukung karena pengetahuan suami kurang baik terkait Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Kurangnya peran suami di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, dan Puskesmas Bajulmati menjadi salah faktor tidak tercapainya perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang baik.

- c. Pengaruh peran kader terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran kader dengan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wuwuh (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan peran kader dengan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan ada hubungan bermakna antara peran kader dengan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe rumah tangga. Kurang aktifnya peran kader disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya jumlah kader yang ada terbatas dan kader yang direkrut bukan ahli kesehatan dan memiliki pengetahuan yang terbatas pada masalah – masalah kesehatan.

Dalam proses pemberian dukungan sosial di masyarakat peran kader kesehatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan dan menjalankan suatu program kesehatan. Kader dalam masyarakat dipilih melalui aspek yang dinamis dari segi pendidikan, sosial dan komunikasi dalam masyarakat yang mampu melaksanakan beberapa kegiatan yang sederhana tetapi tetap berguna bagi masyarakat. Kader kesehatan merupakan suatu golongan dalam masyarakat yang memiliki fungsi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo peran kader sebagian besar 51 (62,2%) dan Puskesmas Bajulmati sebagian besar 107 (73,3%) kurang mendukung. Peran kader dapat berupa dukungan informasional, dukungan fisik dan dukungan psikologis pada ibu agar melaksanakan Perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Dukungan informasional kader posyandu berupa penyuluhan tentang risiko apabila mengalami anemia. Dukungan fisik kader posyandu bisa dalam bentuk langsung secara jasa, misalnya peran kader sebagai pendamping persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. Dukungan psikologis kader berupa perhatian dan kesediaan untuk mendengarkan. Dukungan psikologis bidan misalnya dengan mengingatkan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan, mengingatkan ibu untuk rutin mengkonsumsi minum tablet Fe.

Kurangnya maksimalnya peran kader di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo dan Puskesmas Bajulmati merupakan salah satu faktor tercapainya perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang baik yaitu membantu dalam pelayanan kesehatan dari tenaga profesional, sehingga peran kader berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

4.2.3 Menganalisis pengaruh faktor *enabling* terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Dalam penelitian ini faktor *enabling* (KIE, distribusi tablet Fe dan pelayanan ANC) mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

- a. Pengaruh KIE terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ada pengaruh KIE dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2017) yang menyebutkan bahwa ada hubungan penyuluhan (KIE) dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan ada hubungan antara penyuluhan (KIE) dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi. Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan ibu mengkonsumsi minum tablet Fe adalah pemberian komunikasi, informasi dan edukasi saat melakukan kunjungan di puskesmas sehingga pengetahuan ibu tentang manfaat tablet Fe dapat meningkat.

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo KIE sebagian besar 69 (84,1%) kategori baik. Pada wilayah kerja Puskesmas Bajulmati KIE sebagian besar 120 (82,2%) kategori baik. Dari kedua wilayah kerja puskesmas tersebut KIE yang baik dapat mendukung terciptanya pengetahuan ibu yang baik juga sehingga perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe signifikan dengan nilai signifikan 0,032 di wilayah puskesmas Wonosobo dan nilai signifikan 0,026.

- b. Pengaruh distribusi tablet Fe terhadap perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat tidak ada pengaruh distribusi tablet Fe dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan cakupan pemberian (distribusi) tablet Fe dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan ada hubungan antara cakupan pemberian (distribusi) tablet Fe dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Pelaksanaan distribusi tablet Fe sudah berjalan optimal seperti

ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, ketersediaan tablet Fe cukup, dan tersedianya dana operasional dalam melaksanakan kegiatan distribusi tablet Fe. Namun demikian hal ini tidak berpengaruh pada perilaku kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe.

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo distribusi Tablet Fe sebagian besar 47 (57,3%) kategori baik. Pada wilayah kerja Puskesmas Bajulmati distribusi tablet Fe sebagian besar 106 (72,62%) kategori baik. Dari kedua wilayah kerja puskesmas tersebut KIE yang baik dapat mendukung terciptanya pengetahuan ibu yang baik juga sehingga perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe namun tidak signifikan dengan nilai signifikan 0,760 di wilayah puskesmas Wonosobo dan nilai signifikan 0,181.

- c. Pengaruh pelayanan ANC terhadap Perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ada pengaruh pelayanan ANC dengan perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2016) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh pelayanan ANC dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan ada pengaruh antara pelayanan ANC dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi. Dengan demikian makin tinggi pemeriksaan ANC akan meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, karena saat melakukan pemeriksaan petugas tidak lupa mengingatkan kepada ibu hamil untuk rutin mengonsumsi tablet Fe agar tidak terjadi anemia.

Hasil temuan di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo KIE sebagian besar 82 (100%) kategori baik. Pada wilayah kerja Puskesmas Bajulmati KIE sebagian besar 146 (100%) kategori baik. Dari kedua wilayah kerja puskesmas tersebut pelayanan ANC dilakukan dengan baik perilaku kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe meningkat.

4.2.4 Menganalisis pengaruh perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian sebagaimana disebutkan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia kehamilan yang dibuktikan dengan hasil uji statistik. Kejadian anemia bisa dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, karena semakin patuh mengkonsumsi tablet Fe maka kejadian anemia dapat diminimalisir.

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake zat besi yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM-UI, 2012). Ketidapatuhan dalam minum tablet Fe dapat menyebabkan kekurangan kadar hemoglobin dalam darah atau anemia. Anemia yang tidak diatasi membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Chaliq, 2019). Ibu hamil dikatakan anemia jika hemoglobin darahnya <11 gr%. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan, jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya (Proverawati, 2011).

Hasil temuan tidak ada pengaruh perilaku kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil baik di Puskesmas Wonosobo dengan nilai signifikan 0,878 maupun di Puskesmas Bajulmati dengan nilai 0,098. Sebagian besar 45 (84,1%) di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo, perilaku kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe tidak patuh sedangkan di wilayah puskesmas Bajulmati sebagian besar 105 (71,9%) patuh. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe ini merupakan salah satu upaya untuk menekan terjadinya anemia pada ibu hamil, dan masih banyak faktor lain yang dapat mencegah ibu hamil mengalami anemia seperti

menjaga pola makan dengan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dan sebagainya.

4.2.5 Faktor yang paling dominan.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, diperoleh nilai signifikan terendah adalah pengetahuan ($0,008 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan di Puskesmas Wonosobo dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sedangkan di Puskesmas Bajulmati variabel yang paling dominan adalah peran kader karena memiliki nilai signifikan terendah ($0,002 < 0,05$).

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya meneliti kerangka *Precede* yang digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas, dan tujuan program yakni *Predisposing factors*, *Reinforcing factors*, dan *Enabling factors*. Tidak meneliti kriteria tahapan kebijakan dan implementasi serta evaluasi yang tertuang dalam kerangka *Proceed* yang terdiri dari *Policy*, *Regulation*, *Organisation*, dan *Environment*.
2. Penelitian ini tidak meneliti secara spesifik mengenai aspek sosial budaya, dan tidak membahas secara mendalam mengenai praktik budaya dan kepercayaan-kepercayaan yang dianut oleh ibu hamil disuku Using dan suku Madura dan kaitannya dengan anemia dalam kehamilan.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wonosoboda dan Puskesmas Bajulmati yang telah dibahas pada bab 4, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Prevalensi anemia berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan jumlah yang masih tinggi yaitu 48,9% dikatakan tinggi menurut WHO apabila berada diatas 40%.
2. Pada suku Using terdapat 3 tradisi/praktik budaya dalam kehamilan seperti telonan, tingkeban, dan procotan. Sedangkan di suku Madura hanya ada satu tradisi/praktik budaya dalam kehamilan yakni pellet kandung. Yang prosesinya hampir sama dengan tradisi disuku Using yakni dilakukan pada usia kehamilan 7 bulan.
3. Ada beberapa kesamaan kebiasaan dan pantangan ibu hamil disuku Using dan suku Madura, salah satunya tidak boleh makan hati ayam selama kehamilan. Hal ini yang berkaitan dengan tingginya angka anemia pada kehamilan.
4. Pada Puskesmas Wonosobo usia ibu hamil sebagian besar tidak berisiko, pendidikan ibu hamil sebagian besar berpendidikan rendah, pengetahuan ibu hamil sebagian besar cukup, status gizi sebagian besar non KEK, paritas ibu hamil sebagian besar primipara, dan sosial budaya ibu hamil sebagian besar tidak sesuai dan perilaku sehat. Pada peran bidan sebagai besar mendukung, pada peran suami sebagian besar kurang mendukung, pada peran kader sebagian besar kurang mendukung. Pada KIE sebagian besar baik, pada distribusi tablet FE sebagian besar baik, pada pelayanan ANC seluruhnya baik.
5. Pada Puskesmas Bajulmati usia ibu hamil sebagian besar tidak berisiko, pendidikan ibu hamil sebagian besar berpendidikan rendah, pengetahuan ibu hamil sebagian besar rendah, status gizi sebagian besar non KEK, paritas ibu hamil sebagian besar multipara, dan sosial budaya ibu hamil sebagian besar tidak sesuai dan perilaku sehat. Pada peran bidan sebagai besar mendukung,

pada peran suami sebagian besar kurang mendukung, pada peran kader sebagian besar kurang mendukung. Pada KIE sebagian besar baik, pada distribusi tablet FE sebagian besar baik, pada pelayanan ANC seluruhnya baik.

6. Pada Puskesmas Wonosobo variabel yang berpengaruh adalah usia, paritas, pengetahuan, sosial budaya, peran suami, peran kader dan KIE. Variabel yang tidak berpengaruh adalah Pendidikan, status gizi, peran bidan dan distribusi tablet Fe. sedangkan di Puskesmas Bajulmati variabel yang berpengaruh adalah usia, pendidikan, paritas, peran suami, peran kader, peran bidan, dan KIE. Variabel yang tidak berpengaruh adalah status gizi, pengetahuan, sosial budaya, peran bidan, dan distribusi tablet Fe.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ada beberapa saran yang dapat diajukan, sebagai berikut:

1. Bagi Akademisi

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut utamanya terkait dengan keterbatasan dari peneliti yaitu terkait dengan penelitian pada praktik budaya dan kepercayaan-kepercayaan yang dianut oleh ibu hamil disuku Using dan suku Madura dan kaitannya dengan anemia dalam kehamilan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Perlu melakukan pelatihan kepada dukun bayi guna meningkatkan kompetensi dukun, dan menjalin kemitraan bikun (bidan dan dukun) guna menjalin kerjasama antara bidan dan dukun.

3. Bagi Masyarakat

Perlu diberikan edukasi terkait pencegahan anemia ataupun pemberian tablet Fe yang sesuai dengan dosis yang diberikan tenaga kesehatan. Perlu dilakukan *refreshing* kader dalam skrining/pemeriksaan dini anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnita, 2004. *Hubungan Perilaku Ibu Hamil dan Motivasi Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bahrul Aini Medan Tahun 2004*.
- Ai Yeyeh, 2010. Rukiyah dkk. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media.
- Arisman, 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Arisman, 2011. *Ilmu Gizi Obesitas*. Dalam: Arisman, ed. *Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Melitus, dan Dislipidemia*. Jakarta: EGC ,44-54.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bart, Smet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. PT.Gramedia Widiasarna Indonesia: Jakarta.
- Darlina, dan Hardiansyah. 2003. *Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil di Kota Bogor* .Media Gizi dan Keluarga.2(1).34-41.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018*. Pemerintah Kota Banyuwangi.
- Evelyn CP. 2009. *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Jakarta. Gramedia.
- Fauziah. C A, 2008, *Mitos Tentang Kehamilan*, Aceh Research Training Nangroe Aceh Darusalam.
- Green dan Kreuter, 2005. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach. Fourth Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Hannan M, 2012. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pasean Pamekasan*. Wiraraja Medika. 2(2), 47-54.
- Hapsari V, 2011. *Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil Di Puskesmas Pondok Aren Tangerang*. Jurnal Keperawatan.6(1).
- Hartinah. Eswanti. 2017. *Hubungan Ibu Hamil Usia Remaja Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gondokusuma 1 Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan.
- Indreswari. 2008. *Hubungan Antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Konsumsi Tablet Besi Dengan Tingkat Keluhan Selama Kehamilan*. Jurnal Gizi dan Pangan.3(1).

- Irmawati, Waryunah, 2017. *Reinterpretasi Filosofis Mitos Seputar Kehamilan dalam Masyarakat Jawa di Surakarta: Dari Imajinatif Kreatif Menuju Filosofis yang Dinamis*. Buana Gender.2(2).
- Jonathan, Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan dan Kesehatan 2014. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan dan Kesehatan. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Khomsa, A. 2004. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Kristiyanasari, 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maisya, B.I. 2006. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Dukun Sebagai penolong Persalinan Di Kabupaten Sukabumi*. Universitas Indonesia, Depok.
- Manuaba.2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Marlapan, 2013. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec.Tuminting Kota Manado*. Jurnal Keperawatan. 1(1).
- M.soka, N.C., Mabuza L.H. and Pretorius, D. 2010. *Cultural And Health Beliefs Of Pregnant Women In Zambia Regarding Pregnancy And ChildBirth*. *Curationis* 38(1)
- Musbikin, 2008. *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Naidu, M. and Koleki, N.K. 2013. *Indigenous Mothers: An Ethnographic Study of Using the Environment during Pregnancy*. *Ethno Med*,7(2)
- Najmah, 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notobroto, 2003. *Insiden Anemia, (Artikel Kesehatan)*.[http: adlnunair.ac.id](http://adlnunair.ac.id). Diakses tanggal 3 Mei 2014.
- Noversiti, 2012.*Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas dan Usia*. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2(2).123-130.
- Nurhidayati, Marwati Ani, Irene Martha. 2018. *Kepercayaan Masyarakat Terhadap Penolong Persalinan di Wilayah Halmahera Utara*. Universitas Diponegoro.
- Prasetyadi, 2012.*Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*, Jakarta. Nuha Medika.
- Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A dan Wati, E.K. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Perawat dan Gizi Kesehatan*. Yulia Medika. Yogyakarta.
- Rafie, 2009, *Menjawab Mitos – Mitos Kehamilan Dan Menyusui* , Media Pressindo, Yogyakarta.
- Rahmawati.Subagio. 2012. *Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil dan Faktor Yang Mempengaruhi*.Jurnal Kebidanan.
- Rahmawati, 2012. *Dasar-dasar Kebidanan*. Jakarta: PT.Prestasi Pustakarya.
- Rochjati, P. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Pusat Safe Mother Hood-Lab/SMF Obgyn RSU Dr.Sutomo/Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya*.
- Rustam M. 1998. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : Pustaka Rihama.
- Salmah,dkk. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Cetakan ke 1. Jakarta: EGC
- Saraswati, Edwi. 2011. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Anemia Remaja Putri Sekolah Menengah Umum Anemia dan Non Anemia di Enam Dati II Provinsi Jawa Barat*. Jurnal Kebidanan. 5(20).
- Sastroasmoro, Ismael. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Santrock, J.W. 2010. *Psikologi pendidikan (Edisi Kedua)*.Kencana. Jakarta
- Setyobudihono.Ermina.2016. *Peranan Suami Dalam Mempengaruhi Keputusan Ibu Hamil Untuk Mengonsumsi Tablet Besi*.Jurnal Kebidanan.

- Silverberg DS. 2012. *Anemia*. eBook (PDF) ISBN : 978-953-51-6841-6. Doi : 10.5772/1055
- Setyobudihono.Ermina.2016. Peranan Suami Dalam Mempengaruhi Keputusan Ibu Hamil Untuk Mengonsumsi Tablet Besi.*Jurnal Kebidanan*.
- Sinsin, L. 2008. *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Mas Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sugiono, 2010.*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2012.*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Supariasa, I.D.N. 2012. *Penilaian Status Gizi*. EGC: Jakarta.
- Susilowati, Ike A. 2012. *Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Pada Ibu Bersalin Terhadap Lamanya Persalinaan Kala II di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdoel Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2012*. Jurnal Kebidanan. 5. (3)
- Tarwoto, Wartonah, Suryati, 2007. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Wasnidar, 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep, dan Penatalaksanaan*. Jakarta.
- Wibisono, 2009. *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*. Jakarta: PT.Agro Medika Pustaka ; 2009.
- Wiknjosastro H, 2005. *Ilmu Kandungan*. 3rd ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wipayani, N M R. 2008. *Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Ngudi Waluyo. Semarang*.
- WHO, 2015. WHO/CDC expert coansultation agreeeson best indicators toassess iron deficiency, a mayorn cause of anemia.
- Wibowo.1993, *Makanan dan Pantangan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta

W.J.S Poerwarminta. 1989. *Kamus Umum Bahasa Indonesia* . Surabaya. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Yip R.1996. *Iron Supplementation During Pregnancy : Is It Effective?*. 63(6) : 884-90.



LAMPIRAN A

Penjelasan Sebelum Persetujuan
(PSP)

Dengan hormat,

Nama : Imas Imama

NIM : 172520102001

Saat ini sedang melakukan penelitian tesis dengan judul “IMPLEMENTASI TEORI LAWRENCE GREEN PADA ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL”. Peneliti mengajukan permohonan sebagai responden penelitian tersebut, adapun informasi yang bisa peneliti sampaikan meliputi : prosedur dalam penelitian ini adalah dengan mengisi lembar kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti tentang Anemia. Penelitian ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan tanpa ada maksud lain, tanpa adanya risiko atau dampak apapun yang terjadi pada responden penelitian. Segala informasi yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab peneliti.

Demikian penjelasan peneliti sampaikan, besar harapan peneliti atas kerjasama saudara demi perkembangan ilmu pengetahuan. Terimakasih atas perhatian dan kesediaan saudara terlibat dalam penelitian ini.

Hormat saya,
Peneliti

Imas Imama

LAMPIRAN B

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Umur :

Jenis kelamin :

No.HP :

Menyatakan **bersedia/tidak bersedia** *) untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Oleh karena itu, saya bersedia menjawab pertanyaan – pertanyaan berikut secara benar dan jujur.

Banyuwangi, 2019

Yang bersangkutan

(.....)

JEMBER

Lampiran C



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA

Jalan Kalimantan 37-Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 *Faximile 0331-339322, 321818

KUESIONER PENELITIAN
“IMPLEMENTASI TEORI LAWRENCE GREEN PADA ASPEK
SOSIAL BUDAYA YANG BERPENGARUH TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL”

No. Responden:(diisi oleh peneliti)

Petunjuk Umum Pengisian

1. Isilah identitas anda dan suami secara lengkap pada tempat yang sudah disediakan.
2. Baca setiap pertanyaan dengan seksama.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling benar.
4. Demi kelancaran penelitian ini, dimohon untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia dan jangan sampai ada yang terlewatkan.
5. Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

Identitas Responden

1. Nama :
2. Tempat & tanggal lahir :
3. Usia :
4. Alamat :
5. Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak sekolah
 - b. Tidak tamat SD
 - c. Tamat SD
 - d. Tamat SMP
 - e. Tamat SMA
 - f. Tamat S1
 - g. Tamat S2
 - h. Tamat S3
6. Pekerjaan :
 - a. Ibu rumah tangga
 - b. Karyawan
 - c. Pedagang
 - d. Buruh
 - e. Petani
 - f. PNS
 - g. Lain-lain, sebutkan.....

Riwayat Kehamilan

7. Sampai sekarang ibu sudah mengalami:
Kehamilan :
Keguguran :
8. Berapa kali ibu memeriksakan diri ke tenaga kesehatan selama kehamilan ini?.....kali
9. Dimana ibu memeriksakan kehamilan?
 - a. Dukun
 - b. Bidan
 - c. Dokter Umum
 - d. Dokter Spesialis Kandungan

Pemeriksaan Fisik Ibu hamil (diisi oleh peneliti)

10. HPHT :
11. HPL :
12. LILA :
13. Gol.Darah :
14. Riwayat Alergi :
15. Status imunisasi TT :
16. Keluahan saat ini :
17. BB/TB :kg/.....cm
18. TD :/.....mmHg
19. Usia Kehamilan :minggu
20. TFU :cm
21. Letak Janin :
22. DJJ :



**KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Kalimantan 37-Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 *Faximile 0331-339322, 321818

Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

Beri tanda silang (x) pada jawaban yang anda anggap benar.

1. Anemia pada kehamilan adalah.....
 - a. Kadar Hemoglobin (Hb) lebih dari 12gr%
 - b. Kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 gr%
 - c. Kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 12 gr%
2. Anemia defisiensi besi adalah.....
 - a. Anemia karena kekurangan zat besi
 - b. Anemia karena kekurangan vitamin B12
 - c. Anemia karena kekurangan asam folat
3. Tanda dan gejala anemia adalah.....
 - a. Muntah-muntah
 - b. Sering buang air kecil
 - c. Lemah dan kurang nafsu makan
4. Tanda-tanda anemia biasa dilihat dari.....
 - a. Bagian dalam kelopak mata, bibir, dan muka tampak pucat
 - b. Badan tampak kurus
 - c. Kaki bengkak
5. Kepala pusing, mata berkunang-kunang, jantung berdenyut lebih cepat dan peningkatan denyut nadi termasuk tanda dan gejala dari.....
 - a. Kurang gizi
 - b. Anemia
 - c. Kecapekan
6. Pada ibu yang hamil muda anemia bias menyebabkan.....
 - a. Persalinan macet
 - b. Kecelakaan
 - c. Keguguran
7. Dampak anemia bagi ibu yang melahirkan yaitu.....
 - a. Bayi prematur
 - b. Persalinan lancar
 - c. Persalinan macet
8. Ibu hamil yang menderita anemia berat bisa terjadi.....
 - a. Menderita penyakit kencing manis
 - b. Menderita penyakit jantung
 - c. Menderita penyakit kanker
9. Dampak anemia bagi janin.....
 - a. Ancaman penyakit jantung
 - b. Perdarahan
 - c. Janin tumbuh lambat

10. Dampak anemia bagi ibu nifas.....
 - a. Infeksi
 - b. Bayi prematur
 - c. Terjadi gangguan his
11. Pengobatan anemia bagi ibu hamil yaitu dengan diberikan.....
 - a. Tablet tambah darah
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin C
12. Tablet tambah darah dapat diminum setiap.....
 - a. 1 kali sehari selama kehamilan
 - b. 3 kali sehari selama kehamilan
 - c. 2 hari sekali selama kehamilan
13. Tablet tambah darah sebaiknya diminum dengan
 - a. Air jeruk
 - b. Air susu
 - c. Air teh manis
14. Kapan sebaiknya ibu hamil meminum tablet besi.....
 - a. Sebelum tidur malam
 - b. Setelah bangun tidur
 - c. Pagi hari sebelum sarapan
15. Buah apakah yang dapat mengurangi rasa mual setelah meminum tablet besi.....
 - a. Melon
 - b. Pisang ambon
 - c. Alpukat
16. Kapan ibu hamil memeriksakan Hemoglobin (Hb).....
 - a. Trimester I dan Trimester III
 - b. Trimester II
 - c. Trimester I, Trimester II, dan Trimester III
17. Berapa jumlah tablet besi yang diberikan selama kehamilan.....
 - a. 80 tablet
 - b. 90 tablet
 - c. 100 tablet
18. Sayuran apakah yang paling banyak mengandung zat besi.....
 - a. Bayam
 - b. Kangkung
 - c. Daun katuk
19. Berapa kadar zat besi yang diperlukan ibu hamil setiap harinya.....
 - a. 60 mg
 - b. 70 mg
 - c. 80 mg
20. Pemeriksaan apakah yang harus dilakukan ibu hamil untuk mengetahui anemia atau tidak.....
 - a. Cek hemoglobin
 - b. Cek urin
 - c. Cek gula darah



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA**

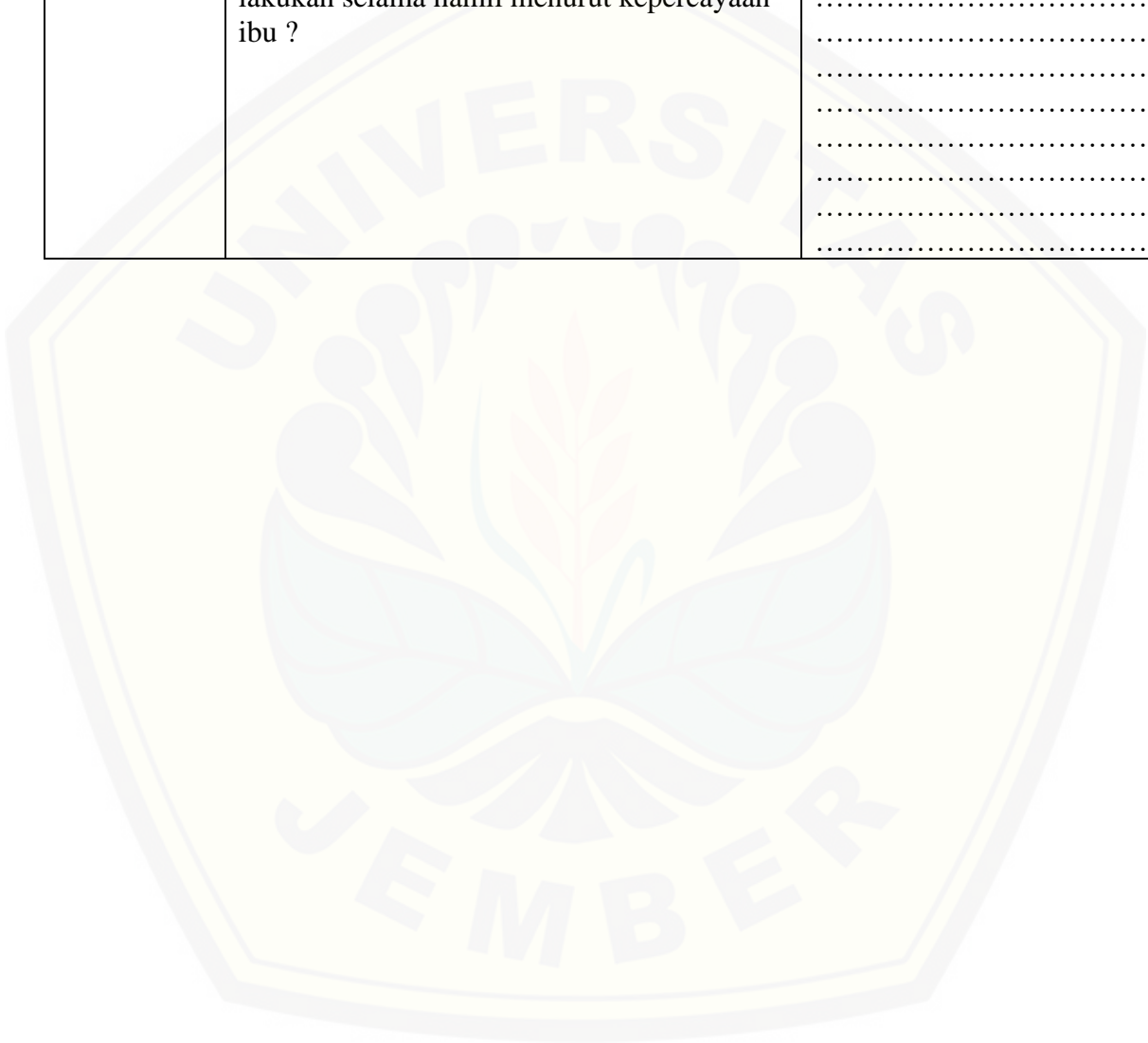
Jalan Kalimantan 37-Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 *Faximile 0331-339322, 321818

SOSIAL BUDAYA

- Petunjuk** : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.
.S : Bila responden setuju dengan pernyataan.
TS : Bila responden tidak setuju dengan pernyataan.

No	Pertanyaan	S	TS
1	Upacara-upacara yang dilakukan untuk mengupayakan keselamatan bagi janin dalam prosesnya menjadi bayi hingga saat kelahirannya adalah upacara mitoni, procotan dan brokohan		
2	Mengidam		
3	Larangan masuk hutan, karena wanita hamil menurut kepercayaan baunya harum sehingga mahluk-mahluk halus dapat menggangukannya		
4	Pantangan keluar waktu maghrib dikhawatirkan kalau diganggu mahluk halus atau roh jahat		
5	Pantangan menjalin rambut karena bisa menyebabkan lilitan tali pusat		
6	Tidak boleh duduk di depan pintu, dikhawatirkan akan susah melahirkan		
7	Tidak boleh makan pisang dempet, dikhawatirkan anak yang akan dilahirkan kembar dempet atau siam		
8	Tidak boleh membelah/memotong binatang, agar bayi yang lahir nanti tidak sumbing atau cacat fisik lainnya		
9	Manggunakan jimat saat bepergian		
10	Tidak boleh mempersiapkan keperluan untuk bayi sebelum lahir		
11	Anak laki-laki diberi makan lebih dulu dari pada anak perempuan dan lain sebagainya		
12	Ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makanannya agar		

	bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan		
13	Ibu hamil dilarang makan udang karena kelahirannya bias mundur		
14	Ibu hamil dilarang makan daging, ikan laut, dan telur dikarenakan ASI menjadi amis		
15	Kebiasaan dan pantangan apa saja yang ibu lakukan selama hamil menurut kepercayaan ibu ?
	
	
	
	
	
	
	
	



Kuesioner Peran Bidan

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Ya : jika peran petugas kesehatan sesuai pernyataan.

Tidak : jika peran petugas kesehatan tidak sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Petugas memeriksa kadar Hb ibu hamil pada kunjungan pertama dan pada minggu ke 28.		
2	Petugas memeriksa kelopak mata ibu hamil, jika ada ibu hamil yang diduga anemia		
3	Petugas memberikan tablet Fe pada ibu hamil pada setiap kunjungan antenatal.		
4	Petugas memberi penyuluhan gizi pada setiap kunjungan antenatal tentang perlunya minum tablet zat besi, makanan yang mengandung zat besi dan kaya vitamin C, serta menghindari minum teh atau kopi sebelum atau sesudah makan		
5	Petugas memberikan penjelasan mengenai aturan minum tablet besi dan efek samping yang dirasakan.		
6	Jika wilayah endemis malaria petugas selalu mengingatkan ibu hamil agar tidak tertular malaria. Beri tablet klorokuin 10 mg/kgBB per oral sehari satu kali selama 2 hari. Kemudian dianjurkan dengan 5 mg/kgBB pada hari ke 3		
7	Jika ibu hamil diduga anemia (bagian dalam kelopak mata pucat) petugas memberikan 2-3 kali tablet Fe perhari		
8	Petugas merujuk ibu hamil dengan anemia untuk pemeriksaan terhadap penyakit cacing/parasit atau penyakit lainnya, dan sekaligus untuk pengobatannya		
9	petugas merujuk ibu hamil dengan anemia berat dan menganjurkan untuk bersalin di rumah sakit		

Peran/Dukungan Suami

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Ya : jika peran suami sesuai pernyataan.

Tidak : jika peran suami tidak sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah suami ibu menasihati ibu untuk rajin memeriksakan kehamilan?		
2	apakah suami ibu menasihati ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi?		
3	Apakah suami ibu selalu mengantar ibu untuk memeriksakan kehamilan?		
4	Apakah suami ibu mengingatkan saat ibu lupa minum tablet Fe?		
5	Apakah suami ibu mempersiapkan dana khusus untuk biaya pemeriksaan kehamilan ibu?		
6	Apakah suami ibu mengetahui jadwal pemeriksaan kehamilan ibu?		
7	Apakah suami ibu mendampingi ibu dalam mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi selama kehamilan ibu sekarang?		
8	Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium?		
9	Apakah suami ibu memberikan motivasi kepada ibu saat ibu minum tablet FE ?		
10	Apakah suami ibu menyediakan tablet FE untuk ibu minum?		
11	Apakah suami ibu melarang ibu minum, teh, kopi, dan susu saat ibu minum tablet FE?		
12	Apakah suami ibu mengingatkan ibu bahwa tablet FE penting untuk ibu dan janin?		
13	Apakah suami ibu mendorong ibu selalu mengkonsumsi tablet FE meskipun ibu mersa mual?		
14	Jika tablet FE habis, apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk kembali periksa ke PUSKEMAS/ Bidan?		
15	Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet FE sebelum tidur untuk menghindari mual?		

Kuesioner Peran Kader

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Ya : jika peran kader sesuai pernyataan.

Tidak : jika peran kader tidak sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah kader posyandu pernah memberi informasi tentang pentingnya datang ke posyandu?		
2	Apakah kader posyandu selalu menanyakan alasan ibu apabila tidak datang posyandu?		
3	Apakah kader posyandu mengunjungi rumah ibu jika ibu tidak datang periksa tiga kali berturut-turut dalam kegiatan posyandu?		
4	Apakah kader posyandu memberikan motivasi kepada ibu untuk memeriksakan kehamilan ibu?		
5	Apakah kader posyandu menyarankan ibu untuk mengikuti kegiatan kelas ibu?		
6	Apakah kader posyandu selalu mengingatkan ibu untuk minum tablet Fe secara teratur?		
7	Apakah kader posyandu selalu mengingatkan ibu untuk makan makanan yang bergizi?		
8	Apakah kader posyandu melakukan penyuluhan tentang tablet Fe?		
9	Apakah kader posyandu memantau perkembangan kehamilan ibu?		

Kuesioner Kepatuhan Ibu Hamil

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Ya : jika responden melakukan sesuai pernyataan.

Tidak : jika responden tidak melakukan sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Dalam mengkonsumsi tablet Fe ibu menyesuaikan dengan dosis pencegahan ataupun pengobatan		
2	Jika persediaan tablet Fe telah habis, ibu akan pergi ke salah satu tempat pelayanan kesehatan untuk memperoleh tablet tersebut		
3	Ibu mengkonsumsi tablet Fe sejak usia kehamilan trimester 1		
4	Ibu segera meminum tablet Fe pada saat ibu lupa		
5	Selama mengkonsumsi tablet Fe ibu akan menghentikan mengkonsumsi the, kopi, dan susu?		
6	Ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe meskipun sedang sakit		
7	Ibu tetap minum tablet besi meskipun ada efek samping seperti mual		
8	Ibu mematuhi seluruh aturan yang dianjurkan petugas kesehatan selama mengkonsumsi tablet tersebut		
9	Ibu minum tablet besi setiap malam		
10	Ibu minum tablet besi secara teratur di jam yang sama setiap harinya		

Kuesioner Distribusi Tablet Fe

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.

Ya : jika responden melakukan sesuai pernyataan.

Tidak : jika responden tidak melakukan sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan memberikan tablet Fe setiap ibu berkunjung ke fasilitas kesehatan?		
2	Apakah petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang anemia dan tablet Fe?		
3	Apakah petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah terkait pembagian tablet Fe?		
4	Apakah petugas kesehatan melakukan konsultasi gizi kepada ibu?		



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Kalimantan 37-Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 *Faximile 0331-339322, 321818

Kuesioner Pelayanan ANC

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang menggambarkan keadaan diri anda. Berilah tanda (√) pada kotak yang disediakan.
Ya : jika responden melakukan sesuai pernyataan.
Tidak : jika responden tidak melakukan sesuai pernyataan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan melakukan pemeriksaan berat badan dan ukur tinggi badan?		
2	Apakah petugas kesehatan melakukan pengukuran tekanan darah?		
3	Apakah petugas kesehatan melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri?		
4	Apakah petugas kesehatan melakukan skrining status imunisasi tetanus (TT)?		
5	Apakah petugas kesehatan memberikan tablet Fe kepada ibu setiap kunjungan ANC?		
6	Apakah petugas kesehatan melakukan pengukuran status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)?		
7	Apakah petugas kesehatan menganjurkan ibu untuk melakukan tes laboratorium rutin (golongan darah dan rhesus, tes HIV, tes Hepatitis, dan tes Hb pada trimester 1 dan trimester 3)?		
8	Apakah petugas kesehatan melakukan pemeriksaan presentasi janin dan detak jantung janin?		
9	Apakah petugas kesehatan memberikan penawaran untuk segera mendapatkan tatalaksana kasus?		
10	Apakah petugas kesehatan melakukan temu wicara/konsultasi setiap kali kunjungan?		

Kuesioner KIE

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang menggambarkan keadaan diri anda. Isi kolom jawaban sesuai nomor yang anda pilih.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang anemia/kurang darah? 1. Ya 2. Tidak	
2	Informasi apa yang ibu dapatkan? 1. Bahaya anemia bagi ibu hamil dan calon bayi. 2. Gejala-gejala anemia/kurang darah. 3. Cara mengatasi anemia/kurang darah. 4. Lain-lain.....	
3	Dari mana ibu mendapatkan informasi tersebut? 1. Media elektronik (Televisi, radio, internet, film/video) 2. Media cetak (majalah, buku, Koran) 3. Pamphlet 4. Brosur 5. Poster 6. Orang tua 7. Teman 8. Tenaga kesehatan 9. Puskesmas/pustu/rumah sakit 10. LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) 1. Lain-lain.....	
4	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang tablet tambah darah? 1. Ya 2. Tidak	
5	Informasi apa yang ibu dapatkan? 1. Cara minum tablet tambah darah. 2. Manfaat minum tablet tambah darah bagi ibu hamil 3. Aturan minum tablet tambah darah. 4. Lain-lain.....	
6	Dari mana ibu mendapatkan informasi tersebut? 1. Media elektronik (Televisi, radio, internet, film/video) 2. Media cetak (majalah, buku, Koran) 3. Pamphlet 4. Brosur 5. Poster	

	<ol style="list-style-type: none">6. Orang tua7. Teman8. Tenaga kesehatan9. Puskesmas/pustu/rumah sakit10. LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat)11. Lain-lain.....	
--	--	--



**DOKUMENTASI PENELITIAN DI PUSKESMAS WONOSOBO
BANYUWANGI**



Pengambilan Sampel Darah Pada Saat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil TM I di Puskesmas Induk Wonosobo



Skrining Pemeriksaan Kehamilan Dan VCT Di Polindes Rejoagung



Pemeriksaan Kadar HB Pada Ibu Hamil TM II di Puskesmas Induk Wonosobo

DOKUMENTASI PENELITIAN DI PUSKESMAS BAJULMATI BANYUWANGI



Pengarahan Pengisian Kuesioner di Puskesmas Induk Bajulmati



Anamnesa dan Skrining awal sebelum pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Induk Bajulmati



Pemeriksaan VCT, HB, & Hepatitis oleh petugas Laboratorium Puskesmas Bajulmati

DOKUMENTASI PRAKTIK BUDAYA TINGKEBAN PADA IBU HAMIL SUKU USING



Prosesi Siraman Pada Calon Ibu Saat Dimandikan Oleh Seseput Desa



Prosesi Siraman Pada Calon Ibu Saat Dimandikan Oleh Kerabat Calon Ibu



Buah Cengkir/Kelapa Hijau yang Telah Diukir dengan Tokoh Kamajaya dan Kamaratih



Rujak Beserta Bumbunya yang Telah Di *Uleg* Oleh Calon Nenek



Berkat/Ancak Untuk Para Tamu Perempuan Pada Siang Hari



Berkat/Ancak yang Disajikan Untuk Para Tamu Laki-laki Pada Saat *Serakalan* Pada Malam Hari

DOKUMENTASI PRAKTIK BUDAYA TINGKEBAN PADA IBU HAMIL SUKU MADURA



Prosesi Siraman Calon Ibu Oleh Keluarga dan Kerabat Calon Ibu dan Ayah



Prosesi Pemecahan Kelapa Oleh Calon Ayah



Prosesi Pengajian yang Dihadiri Oleh Keluarga, Kerabat, dan Tetangga