

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI PUSKESMAS KEBON JERUK JAKARTA

Tri Wahyuningrum^{1*}, Ezzy Gapmelezy²

¹⁻²Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: triwahyuningrum23@gmail.com

Disubmit: 23 Agustus 2024

Diterima: 28 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.17209>

ABSTRACT

Nationally, the percentage of pregnant women receiving a minimum of 90 iron (Fe) tablets increased from 75.2% in 2020 to 82.4% in 2021. However, the success rate of the 90-tablet Fe supplementation program in Indonesia only reached 51%, and only 37.7% of pregnant women actually consumed all 90 Fe tablets. Identify the factors influencing the compliance of third-trimester pregnant women in taking iron supplement tablets. Quantitative method with a cross-sectional approach and employed a survey method for data collection. The research was conducted at the Kebon Jeruk District Health Center, West Jakarta, in 2024. The study took place in August 2024. The population consisted of all pregnant women with gestational ages between 28 to 41 weeks who were undergoing ANC (Antenatal Care) at the Kebon Jeruk District Health Center, totaling 200 women. A sample of 133 women was selected using accidental sampling. Data were collected directly using questionnaires, then processed and analyzed using computerized methods. The univariate results showed that 13 respondents (9.8%) were at risk due to age, 18 respondents (13.5%) were at risk due to parity, 117 respondents (88.0%) had a secondary education, 55 respondents (41.4%) were employed, 81 respondents (60.9%) had poor knowledge, and 45 respondents (33.8%) were non-compliant in consuming iron tablets. The bivariate results indicated that there is a relationship between age, parity, and knowledge of pregnant women with compliance in consuming iron tablets ($p < 0.05$), while there is no relationship between education and occupation with compliance ($p > 0.05$). The factors related to compliance in consuming Fe tablets are age, parity, and knowledge. It is recommended that healthcare workers place more emphasis and motivation on pregnant women to consume 90 iron tablets throughout their pregnancy.

Keywords: Age, Parity, Education, Occupation, Iron Supplement Tablets.

ABSTRAK

Secara nasional, persentase ibu hamil yang menerima tablet Fe minimal 90 tablet meningkat dari 75,2% pada tahun 2020 menjadi 82,4% pada tahun 2021. Namun keberhasilan program suplementasi 90 tablet Fe di Indonesia hanya mencapai 51%, dan hanya 37,7% ibu hamil yang benar-benar mengonsumsi 90 tablet Fe. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil trimester III

dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan menggunakan metode survei untuk pengumpulan data. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada Agustus 2024. Populasi terdiri dari semua ibu hamil dengan usia kehamilan antara 28 hingga 41 minggu yang menjalani ANC di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta, berjumlah 200 orang. Sampel 133 orang diambil secara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner, Analisis data univariat, bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil univariat didapatkan responden yang patuh mengonsumsi tablet fe sebanyak 90 tablet sebanyak 88 ibu hamil (66,2%), dan yang tidak patuh 45 ibu hamil (33,8).sebanyak 13 responden (9,8 %) memiliki usia beresiko, 18 responden (13,5%) paritas beresiko, 117 responden (88,0 %) memiliki pendidikan menengah, 55 responden (41,4%) bekerja, 81 responden (60,9 %) memiliki pengetahuan kurang baik,. Hasil uji statistic didapatkan , ada hubungan usia (*p-Value* 0,01 dan OR 5,250), paritas,(*p-Value* 0.000 dan OR 14,168) dan pengetahuan ibu hamil ,(*p-Value* 0.015 dan OR 2,698) dengan kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah ($p \leq 0,05$), serta tidak ada hubungan pendidikan,(*p-Value* 1.00) dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil ,(*p-Value* 0.038). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah usia, paritas, dan pengetahuan. Dianjurkan pada petugas kesehatan agar lebih memberikan konseling, menekankan dan memotivasi ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet sepanjang masa kehamilan

Kata Kunci: Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Tablet Tambah Darah

PENDAHULUAN

Tingkat kematian ibu masih menjadi isu utama dalam bidang kesehatan, terutama dalam layanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data WHO, pada tahun 2017 terdapat 295.000 wanita yang meninggal selama masa kehamilan, pasca kehamilan, dan saat persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi di wilayah yang memiliki sumber daya terbatas (World Health Organization, UNICEF, UNFPA, 2019). Tingkat kematian ibu (AKI) di Indonesia menempati posisi yang tinggi dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDGs), AKI diharapkan mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sustainable Development Goals (SDGs), 2017; WHO, 2022). Salah satu tujuan dari SDGs adalah memastikan kehidupan yang sehat

dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di setiap usia dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Saragih dan Siagian 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 41,8%. Pada tahun 2019, angka ini meningkat menjadi 44,2%. Menurut WHO, pada tahun 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil secara global telah mengalami penurunan sebesar 4,5% dalam kurun waktu 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 hingga 2019. Namun, di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil pada tahun 2019 justru meningkat menjadi 44,2% dibandingkan dengan 42,1% pada tahun 2015. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, di Indonesia, sekitar 48,9% ibu hamil mengalami anemia, dengan 84,6% di antaranya terjadi

pada kelompok usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Secara global, pada tahun 2019, prevalensi anemia pada perempuan usia subur adalah 29,9%, yang setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun. Angka prevalensi anemia pada wanita tidak hamil usia subur adalah 29,6%, sedangkan pada wanita hamil mencapai 36,5% (WHO, 2021).

Anemia dianggap sebagai faktor risiko yang signifikan karena dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan janin (Li et al., 2018). Anemia diperkirakan berkontribusi terhadap lebih dari 115.000 kematian ibu dan 591.000 kematian perinatal di seluruh dunia setiap tahun (McLean et al., 2009). Berdasarkan data WHO, 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia. Empat dari sepuluh negara ASEAN masuk dalam kategori berat dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, yaitu Kamboja (51,5%), Laos (47%), Myanmar (47,8%), dan Indonesia (44,2%) (WHO, 2021). Persentase anemia pada ibu hamil di Indonesia terus meningkat sejak tahun 2015 hingga 2019, dari 42,1% menjadi 44,2% (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013) menjadi 48,7% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO, 2018), prevalensi global anemia pada ibu hamil mencapai 38,2%, dengan tingkat tertinggi terjadi di Afrika sebesar 44,6%, diikuti oleh Asia dengan angka 39,3% (Kapasiang & Patungo, 2021).

Secara nasional, cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 84,2%, yang masih belum memenuhi target Renstra tahun 2017 sebesar 90%. Provinsi dengan cakupan tertinggi

pemberian TTD adalah DKI Jakarta dengan 96,38%, sedangkan Kalimantan Timur memiliki cakupan terendah sebesar 27,91%. Terdapat tujuh provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2017. Berdasarkan hasil Riskesdas, anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, dengan prevalensi 36,4% di perkotaan dan 37,8% di perdesaan. Untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil diharapkan menerima minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan (Kemenkes, 2017).

Pada tahun 2020, terdapat 21 kasus anemia pada ibu hamil (10,3%), dan jumlah ini meningkat menjadi 34 kasus (16,8%) pada tahun 2021. Peningkatan ini tidak sejalan dengan persentase ibu hamil yang menerima minimal 90 tablet Fe selama masa kehamilan. Berdasarkan laporan tahunan, persentase ibu hamil yang menerima tablet Fe minimal 90 tablet meningkat dari 75,2% pada tahun 2020 menjadi 82,4% pada tahun 2021. Seharusnya, semakin banyak ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe, maka kejadian anemia pada ibu hamil seharusnya menurun. Salah satu penyebabnya adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Selain itu, kurangnya pemantauan konsumsi tablet Fe oleh petugas di Puskesmas Kayutanam juga berkontribusi pada ketidakpatuhan ini. Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di perkotaan dan perdesaan adalah 37,1%, dan meningkat menjadi 48,9% pada Riskesdas 2018. Tingginya cakupan pemberian 90 tablet Fe pada ibu hamil tidak berdampak signifikan pada penurunan anemia jika kepatuhan konsumsi tablet Fe masih rendah. Pemerintah berupaya menanggulangi dan menurunkan anemia pada ibu hamil melalui suplementasi 90 tablet Fe, yang

dinilai efektif untuk mencegah dan mengatasi anemia akibat defisiensi zat besi dan asam folat. Tablet Fe yang diberikan mengandung 60 mg zat besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes dan MCAI, 2015). Keberhasilan program suplementasi 90 tablet Fe di Indonesia hanya mencapai 51%, dan hanya 37,7% ibu hamil yang benar-benar mengonsumsi 90 tablet Fe (Kemenkes 2018).

Berbagai faktor memengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe, termasuk paritas, pendidikan, pekerjaan, usia, sumber informasi, dan lingkungan. Pengetahuan yang memadai tentang zat besi memungkinkan ibu hamil untuk memahami cara penyimpanan dan penggunaan tablet Fe dengan benar, yang merupakan langkah penting untuk meningkatkan kualitas status gizi ibu hamil (Ariani, 2014). Kejadian anemia dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti usia, paritas, frekuensi kunjungan ANC, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe (Tampubolon, Lasamahu, & Panuntun, 2021; Yanti, Sulistianingsih, & Keisnawati, 2015).

Untuk mengatasi tingginya prevalensi anemia di Indonesia, pemerintah melaksanakan program pemberian tablet Fe secara gratis kepada setiap ibu hamil dengan tujuan menurunkan angka kejadian anemia dan mencegah komplikasi perdarahan selama persalinan. Setiap ibu hamil diharapkan menerima minimal 90 tablet tambah darah (TTD) selama masa kehamilan. Dengan pemberian tablet Fe yang cukup, diharapkan ibu hamil tidak mengalami kekurangan zat besi, sehingga angka kejadian anemia dapat diturunkan (Kemenkes, 2017).

WHO merekomendasikan pemberian tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia defisiensi besi pada ibu hamil.

Pemerintah Indonesia juga telah mengimplementasikan program pencegahan anemia dengan menyediakan minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan. Namun, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, hanya 38,1% ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah lebih dari 90 tablet selama kehamilan.

Pemerintah telah menjalankan program Tablet Tambah Darah (TTD) sejak tahun 1990 dengan visi untuk mencegah dan mengobati anemia defisiensi besi serta mempercepat pengurangan stunting. Program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, yang mendukung kesehatan janin, perkembangan plasenta yang optimal, dan pencegahan perdarahan saat persalinan. Pemerintah Indonesia menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi minimal 90 tablet Fe secara teratur selama kehamilan dan 42 tablet Fe secara teratur setelah melahirkan. Kepatuhan adalah kunci utama, di mana ibu hamil diharapkan mengonsumsi tablet Fe setiap hari selama minimal 90 hari masa kehamilan. Konsumsi rutin tablet Fe dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan memastikan penyerapan zat besi yang efektif, sehingga ibu hamil memperoleh manfaat kesehatan yang maksimal. Keberhasilan pemberian tablet Fe sangat bergantung pada kepatuhan ibu hamil. Meskipun cakupan pemberian tablet Fe tinggi, penurunan prevalensi anemia tidak akan signifikan jika kepatuhan konsumsi tablet Fe tetap rendah (Sarah dan Irianto, 2018).

Cakupan ibu hamil di puskesmas kebon jeruk yang mendapatkan tablet tambah darah dibulan juni 2024 100% sebanyak 200 ibu hamil. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Puskesmas Keluarahan Duri Kapa Jakarta Tahun 2024”.

TINJAUAN PUSTAKA

Anemia dapat digambarkan sebagai suatu keadaan dimana jumlah kadar hemoglobin (Hb), hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal atau bisa disebut juga penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah kadar hemoglobin (Hb) dibawah batas normal (Aditomo, 2019).

Kondisi dengan anemia akan mengalami tanda gejala yang dirasakan dan didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik secara objektif maupun subyektif. Tanda gejala umum antara lain saat beraktivitas dan istirahat dirasakan sesak nafas, fatigue, terjadi hiperdinamik (denyut nadi kuat, detak jantung kuat dan roaring in the ears) (Oehadian, 2012). Selain yang telah disebutkan sebelumnya, jika anemia telah terjadi lama dengan kadar Hb sangat rendah akan menimbulkan gejala asimtomatik antara lain letargi, nafas pendek atau sesak saat beraktivitas, terasa ringan pada kepala dan palpitasi (Apriani, 2024).

Etiologi anemia didasari oleh penyebab anemia, ada dua faktor penyebab gejala anemia yakni kurangnya pasokan oksigen ke jaringan diseluruh tubuh dan terjadi hipovolemia pada seseorang yang mengalami perdarahan akut (Oehadian, 2012). Selain yang disebutkan di atas masalah gizi juga sangat berpengaruh pada kesehatan, gizi kurang pada ibu hamil salah satunya menyebabkan anemia, hal ini dapat meningkatkan terjadinya

komplikasi pada ibu dan menghambat pertumbuhan janin yang dikandung. Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi mempengaruhi besarnya angka anemia sehingga dapat menyebabkan BBLR.

Tablet zat besi atau dapat disebut juga dengan tablet tambah darah adalah tablet bulat atau lonjong berwarna merah tua yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri (Amanah, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan menggunakan metode survei untuk pengumpulan data. Desain studi ini dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Populasi terdiri dari semua ibu hamil dengan usia kehamilan antara 28 hingga 41 minggu yang menjalani ANC di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta. Besar sampel dihitung dengan rumus slovin, sampel 133 orang diambil secara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner, Kriteria Inklusi: Ibu hamil yang berada pada usia kehamilan antara 28 hingga 41 minggu atau pada trimester III, yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta pada tahun 2024, bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan menandatangani surat persetujuan (informed consent). telah menerima tablet tambah darah dari program pemerintah yang didistribusikan oleh puskesmas, sebanyak 1 bungkus (30

tablet), pada pemeriksaan ANC sebulan yang lalu

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, terdiri dari kuesioner demografi, pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Kuesioner kepatuhan mengonsumsi tablet Fe terdiri dari 11 pertanyaan yang dimodifikasi dari kuesioner Kepatuhan Andita (2018). Pengumpulan data dilakukan secara langsung, melalui pengisian kuesioner oleh responden.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup distribusi frekuensi untuk variabel-variabel seperti usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Analisis bivariat menggunakan uji statistik chi-square, dengan tingkat kepercayaan 95 %. Analisis data univariat, bivariat dengan uji statistik menggunakan *chi square*..

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia		
	a. Beresiko (<20 atau >35 tahun)	13	9,8
	b. Tidak Beresiko (20-35 tahun)	120	90,2
2.	Paritas		
	a. Beresiko (Primipara paritas 1 dan Grandemultipara paritas lebih dari 5)	18	13,5
	b. Tidak Beresiko (Multiparitas paritas 2-4)	115	86,5
3.	Pendidikan		
	a. Dasar (Tidak Sekolah , SD, SMP)	0	0
	b. Menengah (Jika Lulus SMA)	117	88,0
	c. Tinggi (Jika Lulus Perguruan Tinggi)	16	12,0
4.	Pekerjaan		
	a. Bekerja (PNS, Swasta, Wiraswasta, Petani, dll)	55	41,4
	b. Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	78	58,6
5	Pengetahuan		
	a. Kurang Baik (Nilainya <50%)	81	60,9
	b. Baik (Nilainya >50%)	52	58,6
6	Kepatuhan		
	a. Tidak Patuh (Jika Jumlah Tablet Fe Yang Diminum <90 Tablet)	45	33,8
	b. Patuh (Jika Jumlah Tablet Fe Yabg Diminum > 90 Tablet)	88	66,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 133 responden, terdapat 13 responden (9,8 %) memiliki usia beresiko, 18 responden (13,5 %) paritas beresiko, 117 responden (88,0 %) memiliki pendidikan

menengah, 55 responden (41,4%) bekerja, 81 responden (60,9 %) memiliki pengetahuan kurang baik, dan 45 responden (33,8 %) tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe.

Tabel 2. Hubungan Faktor Usia ibu, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, pengetahuan terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta

Variabel	Konsumsi Tablet Tambah Darah						<i>P</i> _{value}	OR (95%CI)
	Tidak Patuh	Patuh	Jumlah					
Usia Ibu								
Beresiko	9	69,2	4	30,8	13	100	0,010	5,250 (1,518-18,157)
Tidak beresiko	36	30,0	84	70,0	120	100		
Total	45	33,8	88	66,2	133	100		
Paritas								
Beresiko	15	83,3	3	16,7	18	100	0,000	14,167 (3,832-52,378)
Tidak beresiko	30	26,1	85	73,9	115	100		
Total	45	33,8	88	66,2	133	100		
Pendidikan								
Dasar	0	0	0	0	0	0	1,000	1,143 (0,371-3,517)
Menengah	40	34,2	77	65,8	117	100		
Tinggi	5	31,3	11	68,8	16	100		
Total	45	33,8	88	66,2	133	100		
Pekerjaan								
Bekerja	16	29,1	39	70,9	55	100	0,358	0,693 (0,330-1,455)
Tidak bekerja	29	37,2	49	62,8	78	100		
Total	45	33,8	88	66,2	133	100		
Pengetahuan								
Kurang baik	34	42,0	47	58,0	81	100	0,015	2,696 (1,213-5,992)
Baik	11	21,2	41	78,8	52	100		
Total	45	33,8	88	66,2	133	100		

Hasil analisis hubungan faktor usia ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 9 (69,2 %) ibu hamil usia beresiko tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan (30,8%) ibu hamil usia beresiko patuh terhadap konsumsi Fe, Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai *p*-Value 0,010 ≤ 0,05 disimpulkan secara statistic ada hubungan usia ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,250 (1,518-18,157) artinya ibu usia beresiko mempunyai peluang 5,250 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

Hasil analisis hubungan faktor paritas ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 15 (83,3 %) ibu hamil paritas beresiko tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 3 (16,7%) ibu hamil paritas

beresiko patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai *p*-Value 0,000 ≤ 0,05 disimpulkan secara statistic ada hubungan paritas ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 14,167 (3,832-52,378) artinya ibu paritas beresiko mempunyai peluang 14,167 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

Hasil analisis hubungan faktor pendidikan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 40 (34,2 %) ibu hamil berpendidikan menengah tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 77 (65,8%) ibu hamil berpendidikan menengah patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai *p*-Value 1,000 > 0,05 disimpulkan secara statistic tidak

ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe.

Hasil analisis hubungan faktor pekerjaan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 16 (29,1 %) ibu hamil bekerja tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 39 (70,9%) ibu hamil bekerja patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p-Value $0,358 > 0,05$ disimpulkan secara statistic tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe.

Hasil analisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada

34 (42,0 %) ibu hamil berpengetahuan kurang baik tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 47 (58,0%) ibu hamil berpengetahuan kurang baik patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p-Value $0,015 \leq 0,05$ disimpulkan secara statistic ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,696 (1,213-5,992) artinya ibu ibu berpengetahuan kurang baik mempunyai peluang 2,696 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 133 responden, terdapat 13 responden (9,8 %) memiliki usia beresiko, 18 responden (13,5 %) paritas beresiko, 117 responden (88,0 %) memiliki pendidikan menengah, 55 responden (41,4%) bekerja, 81 responden (60,9 %) memiliki pengetahuan kurang baik, dan 45 responden (33,8 %) tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe.

Usia merujuk pada rentang waktu hidup seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga kematian (KBBI, 2016). Semakin panjang usia seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimilikinya dalam menghadapi berbagai situasi dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Umumnya, usia sering dihubungkan dengan sikap dan pengetahuan dalam menyelesaikan masalah, di mana orang yang lebih tua dianggap lebih mampu menangani masalah yang kompleks (Munadar, 2016). Selaras dengan penelitian Muliani (2022), ditemukan bahwa 72,8% responden berusia antara 20 hingga 35 tahun.

Penelitian ini menemukan bahwa beberapa responden berada dalam kelompok usia berisiko karena mereka menikah di usia yang sangat muda, sehingga telah hamil sebelum mencapai usia 20 tahun. Selain itu, ada juga responden yang tidak menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, yang mengakibatkan mereka masih hamil meskipun telah melewati usia 35 tahun.

Paritas merujuk pada jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu, termasuk yang lahir hidup maupun yang lahir mati. Semakin tinggi paritas, semakin besar pula risiko kematian maternal dan komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan hingga masa nifas (Anggraini, 2018).

Dalam penelitian ini, paritas yang dianggap berisiko melibatkan responden yang sedang mengalami kehamilan pertama, baik karena baru menikah maupun karena telah menikah lama namun baru bisa hamil setelah beberapa tahun. Sebaliknya, responden yang merupakan multigravida berisiko karena telah sering melahirkan, yang dapat

mempengaruhi kualitas fisik dan kondisi uterus mereka.

Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan adalah upaya atau proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga individu atau kelompok dapat mandiri. Pendidikan juga merupakan proses perubahan sikap dan perilaku, baik secara formal maupun informal, untuk mengembangkan kemampuan (Asmarudin Pakhri, 2016). Dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, seseorang akan lebih mudah menerima dan beradaptasi dengan hal-hal baru.

Responden dengan tingkat pendidikan menengah mungkin terpengaruh oleh faktor ekonomi, yang menghalangi mereka untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi pola pikir mereka, baik dalam memahami informasi dari petugas kesehatan maupun sumber informasi lain yang berkaitan dengan kehamilan dan anemia selama kehamilan.

Menurut Wiltshire (2016), pekerjaan adalah aktivitas sosial di mana individu atau kelompok menginvestasikan usaha selama periode waktu dan ruang tertentu, dengan harapan mendapatkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau terkadang tanpa imbalan tetapi dengan rasa kewajiban terhadap orang lain. Selaras dengan temuan penelitian Muliani (2022), 81,5% responden adalah ibu rumah tangga.

Responden yang bekerja mungkin melakukannya karena kebutuhan ekonomi yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan penghasilan dari suami. Selain itu, faktor pendidikan yang tergolong tinggi juga dapat mempengaruhi mereka untuk memperoleh pekerjaan yang sesuai dengan kualifikasi pendidikan mereka. Dengan status sebagai

pekerja, diharapkan mereka tetap dapat mengikuti anjuran tenaga kesehatan, seperti konsumsi tablet tambah darah secara teratur, untuk mencegah masalah selama kehamilan.

Pengetahuan adalah tahap berikutnya setelah seseorang memperoleh informasi melalui penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat diperoleh melalui keenam indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman, dan peraba. Setiap individu memiliki pengetahuan yang berbeda karena pengalaman penginderaan mereka terhadap objek juga berbeda (Notoatmodjo, 2018).

Responden dengan pengetahuan yang kurang baik mungkin disebabkan oleh minimnya informasi yang mereka terima mengenai anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Selain itu, tingkat pendidikan yang hanya sampai sekolah dasar juga memengaruhi pola pikir dan pemahaman mereka terhadap informasi baru, sehingga menghasilkan pemahaman yang keliru mengenai anemia pada ibu hamil dan penggunaan tablet tambah darah.

Keberhasilan dalam pemberian tablet Fe sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil mematuhi anjuran konsumsi tablet Fe. Meskipun cakupan pemberian tablet Fe tinggi, hal ini tidak akan mengurangi anemia jika kepatuhan dalam mengonsumsinya masih rendah (Sarah dan Irianto, 2018). Konsumsi 90 tablet Fe selama kehamilan efektif dalam memenuhi kebutuhan zat besi sesuai dengan angka kecukupan gizi ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia sebanyak 20-25%.

Responden yang tidak mematuhi konsumsi tablet tambah darah (TTD) biasanya disebabkan

oleh efek samping seperti mual dan sembelit, yang membuat mereka enggan untuk mengonsumsinya. Selain itu, kebiasaan sering lupa untuk minum TTD juga berkontribusi pada tidak tercapainya konsumsi yang memadai selama kehamilan, yaitu sebanyak 90 tablet.

Hubungan Usia Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil analisis hubungan faktor usia ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 9 (69,2 %) ibu hamil usia beresiko tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan (30,8%) ibu hamil usia beresiko patuh terhadap konsumsi Fe, Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p-Value $0,010 \leq 0,05$ disimpulkan secara statistic ada hubungan usia ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,250 (1,518-18,157) artinya ibu usia beresiko mempunyai peluang 5,250 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

Wanita yang hamil di usia beresiko (<20 tahun) menghadapi kompetisi nutrisi antara janin dan tubuh ibu yang masih dalam proses perkembangan, serta perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Di sisi lain, wanita hamil di atas usia 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia akibat penurunan cadangan zat besi dalam tubuh yang berkaitan dengan usia dan masa fertilitas (Prawirohardjo, 2016).

Penelitian Wartisa (2017) mengenai hubungan usia dan tingkat pendidikan dengan konsumsi tablet Fe pada ibu di Puskesmas Padang Lua juga menghasilkan temuan serupa. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe, dengan nilai $p = 0,006$.

Asumsi peneliti, adanya hubungan usia dengan kepatuhan

konsumsi TTD, karena proporsi responden dengan usia beresiko lebih banyak yang tidak patuh untuk mengonsumsi TTD dibandingkan dengan responden dengan usia beresiko. Hal ini dapat disebabkan mereka tidak memiliki pengalaman dalam mengonsumsi TTD, karena merupakan kehamilan yang pertama. Selain itu, responden dengan usia yang beresiko menyebabkan efek samping konsumsi tablet Fe lebih dirasakan responden, sehingga mereka malas untuk mengonsumsinya.

Hubungan Paritas Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil analisis hubungan faktor paritas ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 15 (83,3 %) ibu hamil paritas beresiko tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 3 (16,7%) ibu hamil paritas beresiko patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p-Value $0,000 \leq 0,05$ disimpulkan secara statistic ada hubungan paritas ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 14,167 (3,832-52,378) artinya ibu paritas beresiko mempunyai peluang 14,167 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

Risiko selama kehamilan cenderung meningkat baik pada ibu dengan paritas yang sangat rendah maupun yang sangat tinggi. Artinya, ibu dengan paritas primipara (ibu hamil untuk pertama kali) atau grandemultipara (ibu yang telah melahirkan banyak anak) lebih beresiko tidak mematuhi konsumsi Fe. Ibu primipara mungkin tidak memiliki pengalaman sebelumnya mengenai konsumsi Fe, sementara ibu grandemultipara mungkin merasa jenuh atau bosan setelah berkali-kali mengonsumsi Fe. Sebaliknya, ibu dengan paritas

multipara dianggap ideal dan cenderung tidak menghadapi risiko yang sama (Anggraini, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Wartisa (2018) mengenai hubungan antara paritas dan sikap terhadap konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan antara paritas dan konsumsi tablet Fe, dengan nilai $p = 0,044$.

Asumsi peneliti, adanya hubungan paritas dengan kepatuhan konsumsi TTD, karena proporsi responden dengan paritas beresiko yang patuh untuk mengkonsumsi TTD lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan paritas tidak beresiko. Hal ini dapat disebabkan karena responden dengan paritas yang beresiko seperti primigravida, tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah disebabkan adanya efek samping yang membuat tidak nyaman, seperti merasa mual ketika mengkonsumsinya dan juga susah BAB. Sementara responden dengan paritas tidak beresiko patuh karena mereka memiliki pengalaman dalam mengkonsumsi TTD pada kehamilan sebelumnya dan telah merasakan manfaatnya dalam kehamilan.

Hubungan Pendidikan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil analisis hubungan faktor pendidikan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 40 (34,2 %) ibu hamil berpendidikan menengah tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 77 (65,8%) ibu hamil berpendidikan menengah patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p - Value $1,000 > 0,05$ disimpulkan secara statistic tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe.

Temuan serupa juga ditemukan dalam penelitian Wartisa (2017) yang meneliti hubungan

antara usia, pendidikan, dan konsumsi tablet Fe pada ibu di Puskesmas Padang Lua. Penelitian tersebut mengungkapkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe, dengan nilai $p = 0,000$.

Asumsi peneliti, tidak adanya hubungan pendidikan dengan kepatuhan konsumsi TTD, karena proporsi responden berpendidikan menengah dan tinggi yang tidak patuh dalam konsumsi TTD hampir sama banyak. Hal ini disebabkan karena responden cenderung mengabaikan masalah kesehatannya dan langsung berhenti, ketika menemukan adanya efek samping dalam konsumsi TTD.

Hubungan Pekerjaan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil analisis hubungan faktor pekerjaan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 16 (29,1 %) ibu hamil bekerja tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 39 (70,9%) ibu hamil bekerja patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai p - Value $0,358 > 0,05$ disimpulkan secara statistic tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe..

Menurut Hotmauli (2019), ibu yang bekerja cenderung mengalami anemia lebih sering dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Salah satu penyebabnya adalah pola makan yang tidak tepat, seperti kebiasaan mengonsumsi teh setelah makan, yang dapat menghambat penyerapan zat besi karena kandungan tanin dan polifenol dalam teh. Selain itu, ibu hamil yang bekerja sering merasa lelah dan malas untuk memeriksakan kehamilannya, lebih memilih untuk beristirahat di rumah.

Penelitian Hardalena (2021) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam

mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan di Indonesia (menggunakan data sekunder dari Indonesian Family Life Survey 5) menunjukkan hasil serupa. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe, dengan nilai $p = 0,002$.

Menurut asumsi peneliti, tidak ada hubungan antara pekerjaan dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) karena responden yang tidak bekerja menunjukkan kepatuhan dalam konsumsi TTD. Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa responden yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada kesehatan mereka dan dapat lebih mudah mengatur serta mengingat jadwal konsumsi TTD. Sebaliknya, ibu hamil yang bekerja mungkin memiliki jadwal yang sibuk, sehingga sulit untuk mengingat atau mematuhi rutinitas konsumsi tablet tambah darah secara teratur.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil analisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe diperoleh ada 34 (42,0 %) ibu hamil berpengetahuan kurang baik tidak patuh terhadap konsumsi Fe dan 47 (58,0%) ibu hamil berpengetahuan kurang baik patuh terhadap konsumsi Fe. Hasil Uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p - Value $0,015 \leq 0,05$ disimpulkan secara statistik ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan terhadap konsumsi Fe. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai *OR* 2,696 (1,213-5,992) artinya ibu ibu berpengetahuan kurang baik mempunyai peluang 2,696 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi Fe.

Berbagai faktor memengaruhi pengetahuan ibu hamil mengenai konsumsi tablet Fe, termasuk paritas, pendidikan, pekerjaan, usia, sumber informasi, dan lingkungan. Memahami tentang zat besi memungkinkan ibu hamil untuk mengetahui cara yang tepat dalam menyimpan dan menggunakan tablet Fe, yang merupakan salah satu upaya penting untuk memperbaiki status gizi mereka, menurut Ariani (2014).

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi Triveni (2016) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Poli Kebidanan. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet Fe, dengan nilai $p = 0,000$.

Asumsi peneliti, adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi TTD, karena proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yang tidak patuh patuh dalam konsumsi TTD, lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Responden yang memiliki pengetahuan baik akan mengetahui dan menyadari tentang pentingnya TTD untuk kesehatannya dan juga janin, sehingga berusaha mengikuti semua anjuran petugas, salah satunya mengonsumsi TTD. Sementara responden yang memiliki pengetahuan kurang baik cenderung tidak peduli dan juga langsung meninggalkan konsumsi TTD ketika terasa ada keluhan yang mengganggu.

KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah usia, paritas, dan pengetahuan. Dianjurkan pada petugas kesehatan agar lebih

memberikan konseling, menekankan dan memotivasi ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet sepanjang masa kehamilan.

Tidak ada hubungan faktor pekerjaan ibu, pendidikan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta tahun 2024

DAFTAR PUSTAKA

- Aditomo, M. H. R. (2019). Gambaran Jumlah Trombosit Dan Hematokrit Pada Pasien Dengan Diagnosa Anemia Di Rsud Bangil Pasuruan (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Alimul, Aziz.H (2014). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Amanah, I. R. (2019). Studi Farmakoepidemiologi Vitamin Penambah Darah Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 153-160.
- Aminah, Siti (2016). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe. (Hlm 42). Yogyakarta.
- Anggraini, D. D. (2018). Faktor Predisposisi Ibu Hamil Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 9-22. <https://doi.org/10.30994/Sj.k.V7i1.141>
- Ani, Luh S. 2016. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi. Jakarta: Egc
- Apriani, D. (2024). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Lokal Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (Kek) Terhadap Status Gizi Dan Hemoglobin= Analyze Local Additional Food Provision (Pmt) To Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency (Ced) On Nutritional Status And Hemoglobin Levels (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Ariani Putri, A. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Arikunto. Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arisman. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Egc
- Asean Mdgs. 28 Maret (2018). *Angka Kematian Ibu Dan Bayi Indonesia Tertinggi Kedua Di Asia Tenggara*. (Online).
- Astuti, Maya (2011). *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta: Egc
- D. D. Anggraini, "Faktor Predisposisi Ibu Hamil Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Pada Ibu Hamil," *Str. J. Ilm. Kesehat.*, 2018.
- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonseia. (2009). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Dr. Siti Maemonah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (2020). *Buku Ajar Farmakologi*. Yogyakarta:Tim
- Dwi Fitriainingsih,S.Farm.,Apt, & Drs. H Akhsan Zulkoni,.M Si, Farmakologi Obat-Obatan Dalam Praktek Kebidanan, (2018), Yogyakarta
- Ellyzabeth Sukmawati, S.Si.T,M.Keb, Wahyunita Yulia Sari,M.Farm.,Apt, Indah Sulistyoningrum,S.Si.T,Mph. (2021). *Farmakologi Kebidanan*. Jakarta: Tim. 54-55.

- Herdalena, N. 2021. Determinan Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Selama Kehamilan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Indonesian Family Life Survey 5). An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8 (1) Juni 2021 :79-87
- Iswati, R. S., Ayu, D., & Rosyida, C. (2019). Relationship Between Nutritional Status And The Incidence Of Anemia Among Children Aged 6 Months - 3 Years. 1st International Conference Of Health, Science & Technology (Icohetech), 56-58.
- Juwita, R. (2018). Hubungan Konseling Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. Jurnal Endurance 3, 3(1), 112-120.
- Kemkes Ri. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kemkes Ri. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementerian Kesehatan Ri. Kemkes Ri. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
- Kementerian Kesehatan Ri, (2018). Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Dan Wanita Usia Subur.
- Kementerian Kesehatan Ri, (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Ri. (2024). Data Survei Kesehatan Indonesia. (2023). Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri
- Kemntrian Kesehatan Ri. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 [Internet]. Badan Pusat Statistik. 2018. Available From: <https://www.bps.go.id/statis/ctable/2020/10/21/2111/Laporan-Surveidemografi-Dan-KesehatanIndonesia.html>
- Kendedes Midwifery Journal, Vol. 3, No. 1, April 2021.
- Lily Yulaikhah, S. Si. . (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In Journal Of Chemical Information And Modeling (Vol. 53, Issue 9).
- Malik, A., & Chusni, M. (2018). Pengantar Statistika Pendidikan. Cv Budi Utama.
- Muliani, S. 2022. Karakteristik & Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe. Jikf Vol. 10 No. 2 September 2022
- Notoatmodjo. (2015). Metodologi-Penelitian-Kesehatan. Jakarta. Rienka Cipta
- Prawirohardjo, Et Al.(2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. (2018). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sdki. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Sdki
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh Usia, Pendidikan, Dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. Amerta Nutrition, 2(4), 356. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V2i4.2018.356-363>
- Susanti, Sst, & Mika Tri Kumala Swandari, S.Si,Ap. (2021). Farmakologi Kebidanan Dan

- Aplikasi Dalam Praktek Kebidanan. Jakarta. 89-92.
- Tri, E., Subaktilah, Y., & Elisanti, A. D. (2020). Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baru Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019. Volume 1, No2 2020 Jurnal Kesehatan Tambusai, 8(1), 10-15.
- Triveni. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Poli Kebidanan. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) Volume 3 Nomor 1 Tahun 2016
- Varney. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : Egc
- Wartisa, F. 2017. Hubungan Umur Dan Pendidikan Dengan Kosumsi Tablet Fe Pada Ibu Di Puskesmas Padang Lua. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) Volume 4 Nomor 1 Tahun 2017
- Wartisa, F. 2018. Hubungan Paritas Dan Sikap Terhadap Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-Issn : 2622-2256vol. 1 No. 1 Tahun 2018
- Waryana. (2016) Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima
- Wiknjosastro. (2016). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- World Health Organization (2015). World Health Statistics. World Health Organization. ([Http://Scholar.Unand.Ac.Id](http://Scholar.Unand.Ac.Id), Diakses 28 Januari 2019).
- World Health Organization, Global Health Observatory Data Repository, World Health Statistics. Prevalence Of Anemia Among Pregnant Women (%) [Internet]. The World Bank. 2019. Available From: <https://Data.Worldbank.Org/Indicator/S.H.Prg.Anem>
- World Health Organization. Anaemia In Women And Children [Internet]. World Health Organization. 2021. Available From: https://www.who.int/Data/Gho/Data/TheMes/Topics/Anaemia_In_Women_And_Children