

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE  
UNTUK MENCEGAH ANEMIA PADA KEHAMILAN DI KLINIK JULIANA MEDAN TAHUN 2020**

**KAMALIAH**  
**STIKES SEHAT MEDAN**

**ABSTRACT**

According to the WHO, maternal mortality is very high. About 830 women die from pregnancy or childbirth complications worldwide every day. It is estimated that in 2015, about 303,000 women died during and after pregnancy and childbirth. Almost all of these deaths occur and most can be prevented, with the concern of health workers and the community itself. This study aims to find out the Relationship of Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Adherence Taking Fe tablets to prevent anemia in Pregnancy at Juliana Clinic in 2020. This study is descriptive analytical with a cross sectional approach, where the entire population is sampled, namely pregnant women as many as 35 people. Analyze the data using the chi-square statistical test. The results showed that of the 35 respondents the majority who had good knowledge as many as 16 respondents (45.71%) had a positive attitude as many as 13 respondents (37.14%, while a minority of knowledgeable respondents quite 7 respondents (20%) had a positive attitude 3 respondents (8.5%). From the statistical test using the chi-square test obtained a value of  $p = 0.10$ . where  $p < 0.05$  so that  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is rejected which means there is a significant relationship between knowledge and attitude of pregnant women about compliance with taking Fe tablets in preventing anemia in pregnancy at Juliana Medan Clinic in 2020. It is recommended on the implementation of health services to improve the quality of health services by providing counseling to pregnant women, especially about compliance with taking Fe tablets.

**Keywords : Knowledge, Attitude, Compliance Taking Fe Tablets**

**PENDAHULUAN**

Salah satu Indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah yaitu, umur harapan hidup (UHH), angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKB). Anemia dalam kehamilan dapat memberi dampak kurang baik bagi ibu, baik selama masa kehamilan, persalinan maupun selama masa nifas dan masa selanjutnya. Sampai saat ini anemia masih merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu yang utama. Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia, seperti partus lama karena inersia uteri, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi (baik intrapartum maupun postpartum), merupakan berbagai macam dampak yang dapat ditimbulkan oleh anemia. Gangguan atau hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak pada janin dapat terjadi akibat keadaan kekurangan besi (Fe) yang dialami oleh ibu hamil. Pada ibu hamil, keadaan kekurangan besi (Fe) ini dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir sebelum waktunya, bayi berat lahir rendah (BBLR), perdarahan sebelum serta pada waktu melahirkan, dan bahkan kematian ibu dan bayi merupakan resiko yang dihadapi oleh ibu hamil yang mengalami anemia berat.(WHO,2017). Anemia akibat kekurangan zat besi diobati dengan pemberian tablet besi. Pemberian tablet besi tidak berbahaya bagi janin tetapi dapat menyebabkan gangguan pada lambung dan dapat menyebabkan sembelit pada ibu, terutama bila dosisnya tinggi. Wanita hamil dianjurkan untuk minum tablet besi meskipun jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobinnya normal, agar yakin bahwa mereka memiliki zat besi yang cukup untuk janin dan dirinya sendiri. Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia, yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Berdasarkan wilayah regional, WHO melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil yang tertinggi adalah di asia tenggara (75%), kemudian mediteran timur (55%), afrika (50%), serta wilayah pasifik barat, amerika latin, dan karibia (40%). Berdasarkan Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, derajat kesehatan ibu di indonesia masih perlu ditingkatkan, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu

228/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2008, 4.692 jiwa ibu melayang di masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia relative tinggi dibandingkan dengan Negara-negara lain di ASEAN.

Di Indonesia prevalensi anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1%. Sebagai upaya pemerintah dalam Percepatan penurunan kasus anemia dalam kehamilan melalui salah satu komponen pelayanan ibu hamil yaitu pemberian tablet tambah darah sebanyak 90 tablet (Fe). Tablet tambah darah yang mengandung zat besi memiliki peran vital terhadap pertumbuhan janin, saat hamil asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe di tingkat nasional tahun 2017 sebesar 85,17%, setara dengan cakupan tahun 2018 (85,1%). Memiliki cakupan Fe yang melebihi cakupan nasional yaitu 89,01%, sedangkan menurut profil kesehatan di Indonesia tahun 2016 cakupan Fe 86.59% Hasil presentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah dari masing-masing Kota Medan pada tahun 2017 termasuk dalam cakupan tablet tambah darah yang cukup tinggi yaitu antara 79-88%. Meskipun anemia sudah dikenal sebagai masalah gizi masyarakat selama bertahun-tahun, kemajuan di dalam penurunan angka kejadian (prevalensi) masih dinilai sangat rendah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu hamil Tentang Kepatuhan Mengonsumsi tablet Fe untuk mencegah Anemia pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020".

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Anemia**

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Definisi anemia yang diterima secara umum adalah kadar Hb kurang dari 12,0 gram per 100 mililiter (12 gram/desiliter) untuk wanita hamil. Anemia pada kehamilan disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. ( varney,Helen 2004 )

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Kerena itulah anemia memerlukan perhatian serius dan semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada masa yang akan datang (Manuaba, 2010). Menurut Manuaba (2010) penyebab anemia pada kehamilan dibedakan menjadi :

1. Faktor dari konsumsi makanan  
Faktor konsumsi makanan ini akibat dari tidak terpenuhinya beberapa sumber makanan yang terdiri dari sumber protein, glukosa, lemak, vitamin B12, V6, asam folat, vitamin C dan elemen dasar yang terdiri dari Fe, Ion Cu, Zink.
2. Kemampuan reabsorpsi usus halus terhadap bahan yang diperlukan.
3. Umur sel darah merah yang terbatas sekitar 120 hari, sementara sumber pembentukan sel darah yang baru berjalan lambat.
4. Terjadinya perdarahan kronik seperti gangguan menstruasi, penyakit yang menyebabkan perdarahan pada wanita serta parasit usus seperti askariasis, ankilostomiasis dan taenia.

### **Kebutuhan Zat Besi Pada Wanita Hamil**

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mgr. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Sebagai gambaran banyak kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah 900 mgr Fe. Jumlah ini meliputi sebanyak 500 mgr Fe digunakan untuk meningkatkan sel darah ibu. Kemudian 300 mgr Fe terdapat pada plasenta dan 100 mgr Fe untuk darah janin. Jika persalinan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan mengurangi persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2010).

### **Klasifikasi Anemia**

Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli. Hasil pemeriksanaan Haemoglobin dengan Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

**Tabel 1. Penggolongan Status Anemia Ibu Hamil**

<b>Kadar Haemoglobin</b>	<b>Status Anemia</b>
11 Gr%	Tidak Anemia
9-10 Gr %	Anemia Ringan
7-8 Gr %	Anemia Sedang
< 7 Gr %	Anemia Berat

Pemeriksaan darah minimal dilakukan dua kali selama kehamilan yaitu pada Trisemester I dan III, dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil :

1. Anemia Defisiensi Fe (62%)  
Anemia yang sering dijumpai disebabkan kekurangan unsure zat besi dalam makanan, gangguan absorpsi, kehilangan zat besi yang keluar dari badan menyebabkan perdarahan.
2. Anemia Megaloblastik (29,0%)  
Anemia karena defisiensi asam folat jarang sekali karena defisiensi vitamin B12. Hal ini erat hubungannya dengan defisiensi makanan.
3. Anemia Hopoplastik (8,0 %)  
Disebabkan sum-sum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Dimana penyebabnya belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar rontgen, racun dan obat-obatan. Tetapi dengan obat-obat penambah darah tidak memberi hasil, maka satu-satunya cara untuk memperbaiki keadaan penderita yaitu dengan tranfusi darah, yang perlu sering diulang beberapa kali (Wiknjosastro,2018).
4. Anemia Hemolitik (0,7%)  
Anemia ini disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil, apabila dia hamil maka anemianya bias menjadi lebih berat. Kehamilan dapat juga krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami anemia (Wiknjosastro,2018)

### **Bahaya Anemia Dalam Kehamilan Dapat Terjadi Abortus**

Abortus atau lebih sering disebut keguguran ialah kematian bayi dalam kandungan dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu. Berdasarkan penyebabnya terdapat dua macam abortus yaitu abortus disengaja (induced abortion) dan tidak disengaja (spontaneous abortion). Pada umumnya wanita sering mengalami abortus atau yang lebih sering disebut dengan keguguran. Akan tetapi tidak banyak dari kita mengetahui dengan pasti apa itu abortus, jenis-jenis abortus dan penyebab abortus. Abortus atau keguguran merupakan salah satu ancaman yang terjadi ketika janin yang ada dalam kandungan keluar pada kehamilan yang berusia sekitar 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500 gram.(Manuaba.2010)

### **Persalinan Premature**

adalah persalinan sebelum kehamilan memasuki minggu ke-37 atau ke-38. Persalinan premature meningkatkan kemungkinan komplikasi medis bagi bayi, terutama masalah pernafasan, oleh karena itu diperlukan adanya pernafasan buatan atau perawatan intensif. Dengan demikian, maka penting bagi para ibu hamil untuk waspada terhadap tanda-tanda persalinan premature sehingga bisa sesegera mungkin untuk segera ditangani oleh medis. Selain mengetahui faktor penyebab persalinan premature, yang lebih penting bagi ibu hamil adalah waspada terhadap tanda-tanda persalinan premature yaitu :

5. Kram seperti ketika datang bulan atau rasa sakit pada punggung.
6. Kram perut, dengan atau tanpa diare.
7. Kontraksi rahim yang teratur dengan jarak waktu sepuluh menit atau kurang dan kontraksi ini tidak harus terasa sakit.
8. Rasa tertekan pada perut bagian bawah, terasa berat atau seperti janin yang mendorong ke bawah
9. Keluar air atau cairan lainnya dari jalan lahir

### **Hambatan Tumbuh Kembang Janin**

Janin yang tumbuh dan kembang di dalam rahim ibunya pada suatu waktu akan lahir, tetapi tidak semua janin yang dilahirkan itu mempunyai kondisi yang sama. Hal ini amat tergantung kepada berbagai faktor yang berperan selama janin masih hidup didalam kandungan ibunya anatar lain lama umur kehamilan dan kemampuan yang dapat dicapai saat dia dilahirkan. Dari dahulu diperhatikan ada janin yang lahir sebelum aterm atau post-term. Bayi aterm normal mempunyai berat badan ketika lahir biasanya sekitar 3000 sampai 3500 gram, dan sasuai ketentuan ditetapkan minimal berat badannya waktu lahir 2500 gram. Janin yang lahir sebelum mencapai usia kehamilan genap 37 minggu ditetapkan dan disebut preterm.(Manuaba,2010).

### **Mudah Terjadi Infeksi**

Infeksi dalam kehamilan adalah penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang sangat membahayakan bagi ibu hamil. Penyakit ini akan semakin berisiko apabila dan menyebabkan kematian pada janin yang dikandung ibu hamil, penyakit ini menjadi suatu masalah dalam kesehatan reproduksi dan perkembangan janin dalam tubuh ibu hamil.

### **Ketuban Pecah Dini (KPD)**

Cairan ketuban keluar secara tiba-tiba dari liang vagina dalam jumlah sedikit maupun banyak, tak dapat ditahan atau dihentikan. Cairan ketuban bisa warna putih agak keruh, mirip air kelapa muda karena bercampur dengan lanugo atau rambut halus pada janin dan mengandung verniks caseosa, yaitu lemak pada kulit bayi. Umumnya, ketuban yang pecah tidak menimbulkan rasa sakit, pegal-pegal, mulas dan sebagainya. Tapi kalau anda mengalaminya, sebaiknya segera cari pertolongan. Semakin cepat ditangani, semakin kecil resiko terjadinya komplikasi, seperti infeksi dari luar, perslinan premature, gangguan peredaran darah atau tali pusat yang bisa menyebabkan kondisi gawat janin dan kematian janin akibat tali pusat yang tertekan, oligohidramnion, yakni cairan ketuban kurang dari jumlah yang dibutuhkan atau bahkan habis.

### **Hiperemesis Gravidarum**

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah di masa kehamilan dengan frekuensi serta gejala yang jauh lebih parah dari pada morning sickness. Pada morning sickness, mual dan muntah biasanya hanya berlangsung dalam 14 minggu pertama periode kehamilan dan umumnya dialami di pagi hari. Namun pada kasus hiperemesis gravidarum, mual atau muntah bisa terus berlangsung lebih dari 14 minggu atau bahkan hingga bayi lahir. Gejalanya pun bisa muncul sepanjang hari dan bukan di pagi hari saja. Tercatat ada beberapa penderita hiperemesis gravidarum yang mengalami mual hingga 50 kali dalam sehari.

### **Perdarahan Antepartum**

Adalah perdarahan melalui vagina yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 24 minggu. Akan tetapi, ada beberapa sumber yang menyatakan perdarahan dari usia 20 minggu juga termasuk ke dalam perdarahan antepartum. Terlepas ada tidaknya rasa sakit yang menyertai, perdarahan antepartum merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang perlu mendapatkan penanganan segera. Bila tidak segera ditindaklanjuti, keadaan ini dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun janin.

### **Mola Hidatidosa**

Adalah kehamilan abnormal berupa tumor jinak yang terbentuk akibat kegagalan pembentuk janin. Bakal janin tersebut dikenal dengan istilah mola hidatidosa. Istilah hamil anggur digunakan karena karena bentuk bakal janin tersebut mirip dengan gerombolan buah anggur. Mola hidatidosa juga dapat didefinisikan sebagai penyakit yang berasal dari kelainan pertumbuhan calon plasenta (trofoblas plasenta) dan disertai dengan degenerasi kistik villi serta perubahan hidropik

### **Tanda Dan Gejala Anemia**

Berkurangnya konsentrasi hemoglobin selama masa kehamilan mengakibatkan suplay oksigen keseluruh jaringan tubuh berkurang sehingga menimbulkan tanda dan gejala anemia secara umum, sebagai berikut :

1. Lemah, malas, sering mengantuk
2. Pusing, lelah

3. Nyeri kepala
4. Luka pada lidah
5. Kulit pucat
6. Membrane mukosa pucat (misal konjungtiva)
7. Bantalan kuku pucat
8. Tidak ada nafsu makan, mual dan muntah. (Varney Helen.2002).

### **Pencegahan Anemia Dan Penanganan Pada Anemia**

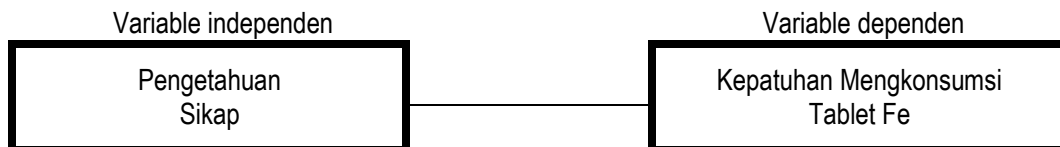
Untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data dasar kesehatan ibu tersebut, dalam pemeriksaan kesehatan disertai pemeriksaan laboratorium termasuk pemeriksaan tinja sehingga diketahui adanya infeksi parasit.

Penanganan pada anemia sebagai berikut :

1. Anemia Ringan  
Pada kehamilan dengan kadar Hb 9 gr %-10 gr % masih dianggap ringan sehingga hanya perlu diberikan kombinasi 60 ml/hari zat besi dan 500 mg asam folat peroral sekali sehari.(Arisman.2004)
2. Anemia Sedang  
Pengobatan dapat dimulai dengan preparat besi per ons 600 mg/hari-1000 mg/hari seperti sulfat ferosus atau glukosa ferosus.(winkjosastro.2007)
3. Anemia Berat  
Pemberian preparat besi 60 mg dan asam folat 400 mg, 6 bulan selama hamil, dilanjutkan sampai 3 bulan setelah melahirkan.(Arisman.2002).

### **Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



### **METODE PENELITIAN**

#### **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini bersifat deskriptif analitik yaitu menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif. Dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko / paparan dengan penyakit (Hidayat, 2016). Berdasarkan sumber data, pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu data dikumpulkan oleh peneliti, dan tujuannya disesuaikan dengan keperluan penelitian (Hidayat, 2016).

#### **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020, Sebanyak 35 orang

#### **Sampel**

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi menjadi sampel sebanyak 35 orang.

### **Sumber Data, Metode Pengumpulan Data Dan Instrumen**

#### **Jenis Data**

Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden berdasarkan pengamatan dan jawaban kuisioner dari ibu hamil.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner dengan bentuk pertanyaan tertutup. Pada waktu pengambilan data responden di beri penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan tata kerja penelitian serta diminta kesediaannya untuk menjadi sampel peneliti, selanjutnya responden diminta mengisi sendiri kuisioner yang telah disediakan dan dikembalikan pada saat itu juga.

#### **Instrumen Penelitian**

Instrumen ini adalah dengan menggunakan panduan kuisioner tertutup atau *closed ended*. Pada penelitian ini menggunakan 2 jenis pertanyaan, 10 pertanyaan untuk kuisioner pemgetahuan, pertanyaan ini diberi alternative jawaban A, B, C dan D, 10 pertanyaan untuk menyatakan sikap, pertanyaan ini diberi alternative positive dan negative. Total pertanyaan dalam kuisioner ini berjumlah 20 pertanyaan.

#### **Pengelolaan Data**

Data yang telah dikumpulkan berupa jawaban dari setian pertanyaan kuisioner akan di olah dengan cara sebagai berikut :

#### **Editing**

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan kelengkapan pada data yang telah dikumpulkan, bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan diperbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendapatan informasi yang benar.

#### **Coding**

Coding adalah kegiatan pemberian kode terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori, biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu tabel.

#### **Pengelompokan Data**

Pengelompokkan data dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan data menjadi satu.

#### **Saving**

Saving adalah penyimpanan data.

#### **Tabulating**

Tabulating yaitu untuk memperoleh analisa data dan pengelolaan data serta pengambilan keputusan dan data dimasukkan dalam bentuk tabel frekuensi

#### **Analisa Data**

##### **Analisa Univariat**

Yaitu analisa data yang digunakan dengan melihat hasil perhitungan frekuensi dalam persentase tiap tiap variabel hasil penelitian. Analisa ini ditampilkan dalam bentuk table distribusi dan dipresentasikan dari setiap variabel.

##### **Analisa Bivariat**

Yaitu dengan menggunakan uji  $\chi^2$  (Chi-Kuadrat) untuk mencari hubungan variabel indevident terhadap variabel dependent.

**Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek fenomena.

No	Variabel	Defenisi Operasional	Kategori	Alat Ukur	Skala Data
1.	Pengetahuan	Sesuatu yang diketahui oleh responden yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Baik (7-10) Cukup (4-6) Kurang (0-3)	Kuisisioner	Ordinal
2.	Sikap	respon yang ditunjukkan oleh responden tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	1. positive 2. negative	pernyataan	Ordinal
3.	Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Tindakan dari responden dalam mengkonsumsi tablet Fe.			

**HASIL PENELITIAN**  
**Pengetahuan Responden**

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Untuk Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020**

No	Pengetahuan	F	Persen (%)
1	Baik	16	45,7
2	Cukup	7	20
3	Kurang	12	34,3
Total		35	100,00

Berdasarkan hasil penelitian analisis univariat diperoleh hasil dari 35 responden, mayoritas 16 responden (45,7%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan minoritas 7 responden (20,%) memiliki pengetahuan cukup.

**Sikap Responden**

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020**

No	Sikap	F	Persen (%)
1	Positif	19	54.3
2	Negatif	16	45.7
Total		35	100,00

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 35 responden, mayoritas 19 responden (54,3%) memiliki sikap positif tentang

kebutuhan tablet Fe sedangkan minoritas 16 responden (45.7%) memiliki sikap negative terhadap kebutuhan tablet Fe.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent, dengan menggunakan uji *chi-square* dengan  $\alpha=0,005$  yang disajikan dalam table sebagai berikut :

**Tabel 4.3. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medantahun 2020**

Pengetahuan	Sikap				Total	P	
	Positif		Negative				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	13	81,25	3	18,75	16	45,71,	0,10
Cukup	3	45.85	4	57,14	7	20.00	
Kurang	3	25	9	75	12	34,29	
Jumlah	19		16		35	100,00	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 35 responden mayoritas yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 responden memiliki Sikap positif sebanyak 13 responden (81,25%) , sedangkan minoritas responden pengetahuan cukup 7 responden memiliki sikap positif 3 responden (25%). Dari uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,10$ . dimana  $p < 0,005$  sehingga  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan Responden Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medantahun 2020**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 35 responden mayoritas 16 responden (45,71%) berpengetahuan baik, dan minoritas 7 responden (20,00%) berpengetahuan cukup tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata, telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan lebih baik karena sudah banyaknya media pencarian informasi tentang tablet Fe tanpa harus bertanya kepada yang lebih tua.

**Sikap Responden Tentang Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dalam Mencegah Anemia Pada Kehamilan Di Klinik Juliana Medan Tahun 2020**

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 35 responden mayoritas 19 responden (54,3%) memiliki sikap positif dan minoritas 16 responden (45.7%) memiliki sikap negative tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Sikap merupakan suatu tingkatan efek, baik yang bersifat positif maupun bersifat negatif dalam obyek-obyek psikologis. Sikap merupakan factor predisposisi mental untuk melakukan suatu tindakan. Adanya kecenderungan sikap responden yang positif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan dan pengalaman responden. Semakin baik pengetahuan akan mempengaruhi cara berfikir dan bersikap. (BKKBN, 2019.hal 76). Menurut asumsi peneliti seiring dengan baiknya pengetahuan ibu maka akan baik pula sikap mereka tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dalam mencegah Anemia pada kehamilan.





Manuaba, I. (2016)). *Kapita selekta kedokteran edisi ketiga*. Jakarta: EGC Mochtar, R.( 2016)). *Sinopsis obstetri*. Jakarta: EGC.

Manuaba, IBG. 2007. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta. EGC.

Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika. yogyakarta Varney. 2006. *Buku ajar Asuhan Kebidanan*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta EGC.

Saifuddin, A.B. (2016). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wiknjosastro, H.(2018). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.