



SKRIPSI

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

OLEH :

IRA YOSI B (C14141201027)

IVONE SUSANTY RIMPIN (C1414201028)

**PROGRAM S I KEPARAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**



SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT
BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA
DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

IRA YOSI B (C14141201027)

IVONE SUSANTY RIMPIN (C1414201028)

**PROGRAM S I KEPARAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ira Yosi B (C1414201027)

Ivone Susanty Rimpin (C1414201028)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan,

(Ira Yosi B)

(Ivone Susanty Rimpin)

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM
TABLET ZAT BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA
DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

IRA YOSI B (C1414201027)

IVONE SUSANTY RIMPIN (C1414201028)

Disetujui Oleh :

Pembimbing

**Bagian Akademik dan
Kemahasiswaan**

Sr. Anita Sampe, JMJ.,Ns., MAN
NIDN. 0917107402

Henny Pongantung, Ns., MSN
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM
TABLET ZAT BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA
DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Ira Yosi B
C1414201027

Ivone Susanty Rimpin
C1414201028

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Sr. Anita Sampe, JMJ.,Ns., MAN
NIDN. 0917107402

Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 12 April 2018
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes
NIDN. 0925117501

Penguji II

Asrijal Bakri, Ns., M.Kes
NIDN.0918087701

Makassar, 12 April 2018
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.si., SKep., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ira Yosi B (C1414201027)

Ivone Susanty Rimpin (C1414201028)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan

(Ira Yosi B)

(Ivone Susanty Rimpin)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Yang Anemia Di Puskesmas Pertiwi Makassar”**.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih 4 tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns., MSN selaku Wakil Ketua 1 bidang akademik sekaligus sebagai pembimbing kami yang telah banyak memberikan arahan, motivasi dan masukan kepada penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
3. Rosdewi, S.Kep., MSN selaku wakil ketua bidang administrasi dan keuangan.
4. Sr. Anita Sampe, JM.J., NS., MAN selaku wakil ketua bidang kemahasiswaan sekaligus sebagai pembimbing penelitian kami yang telah banyak memberikan arahan, motivasi dan masukan kepada penulis selama menyelesaikan proposal.

5. Fransiska Anita E.R.S, Ns.,M.Kep.,Sp KMB selaku ketua program studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
6. Segenap civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
7. Kepala Puskesmas Pertiwi Makassar yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Teristimewa kepada orang tua kami tercinta dari Ira Yosi B (Simon Seni dan Yohana Pora) dan saudara (Rhalmen, Bernat, Rewency) dan Orang tua Ivone Susanty Rimpin (Reman Rimpin dan Ruth Rori) dan saudara (Handrianus dan Christian), dan seluruh keluarga yang senantiasa mendukung, mendoakan, menasehati, dan selalu memberi saran.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan pembaca serta bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan.

Makassar, 12 April 2018

Tim Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA

DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

(dibimbing oleh Sr. Anita Sampe)

IRA YOSI B

IVONE SUSANTY RIMPIN

PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS

STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(ix+ 59 halaman + 41 referensi + 10 tabel + 10 lampiran)

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dimana angka kematian ibu hamil yang cukup tinggi. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah anemia tersebut yaitu dengan memotivasi ibu hamil. Kurangnya motivasi baik dari dalam diri maupun dari luar menyebabkan seseorang tidak patuh untuk mengkonsumsi zat besi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar. Desain penelitian yang digunakan *Observational Analytic* (non eksperimental) dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *Consecutive Sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 84 responden ibu hamil, dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi square* dengan nilai $p = 0,001$. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi, dimana nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$ dengan arti (H_a) diterima (H_o) ditolak menggunakan alternatif *Continuity correction* test. Penelitian ini menyatakan bahwa Ada Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Yang Anemia Di Pukesmas Pertiwi Makassar.

Kata kunci : Motivasi, Kepatuhan minum tablet zat besi, Anemia.

Kepustakaan : 2003-2017

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF MOTIVATION WITH OBEDIENCE OF TAKING IRON TABLETS (FE) IN ANEMIA OF PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

(Supervised by Sr. Anita Sampe)

IRA YOSI B

IVONE SUSANTY RIMPIN

BACHELOR STUDY PROGRAMS OF NURSING

STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(x + 58 pages + 41 bibliography + 10 table + 10 attachment)

Anemia in pregnancy is one of the public health problems in Indonesia where the maternal mortality rate is high enough. One of the actions that can be done to reduce the anemia problem is by motivating pregnant women. Lack of motivation both from within and from outside causes a person is not obedient to consume iron. The aim of the study was to analyze the relationship of motivation with adherence to drinking iron tablets (Fe) in anemia of pregnant women at Pertiwi Makassar Public Health Center. The research design used was *Observational Analytic* (non experimental) with *Cross Sectional Study* approach. Sampling technique using *Non Probability Sampling* with *Consecutive Sampling* approach. The number of research samples were 84 respondents of pregnant women, and data collection using questionnaires. The statistical test was used Chi-Square with p value = 0,002 $< \alpha = 0,05$ with meaning (H_a) accepted (H_o) is rejected by using *Continuity correction* test alternative. Conclusions: This study stated that there is a Relationship of Motivation With Compliance of taking Iron Tablets (Fe) In Anemia of Pregnant women In Puskesmas Pertiwi Makassar.

Keywords : Motivation, Obedience taking iron tablets, Anemia.

Literature : 2003-2017

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Ibu Hamil.....	5
2. Bagi Tenaga Kesehatan.....	5
3. Bagi Institusi.....	6
4. Bagi Peneliti	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi	7
1. Pengertian Motivasi	7
2. Teori Motivasi	8

3. Jeni-Jenis Motivasi	12
4. Tujuan Motivasi	14
5. Fungsi Motivasi.....	15
B. Tinjauan Umum Kepatuhan.....	15
1. Pengertian Kepatuhan.....	15
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	16
3. Kepatuhan Minum Obat.....	19
C. Tinjauan Umum tentang Tablet Fe.....	20
1. Pengertian	20
2. Peran Fe dalam Sel Darah	21
3. Fungsi Fe bagi Tubuh Manusia	22
4. Fungsi Zat Besi Bagi Ibu Hamil	23
5. Manfaat Tablet Fe	23
6. Sumber Fe.....	24
7. Komposisi Zat Besi didalamTubuh	25
8. Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil.....	26
9. Hubungan Tablet Fe dengan Ibu Hamil.....	27
D. Tinjauan Umum Tentang Anemia	28
1. Pengertian.....	28
2. Klasifikasi Anemia	30
3. Anemia Pada Kehamilan.....	30
4. Etiologi	31
5. Patofisiologi	32
6. Faktor Resiko	33
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	34
A. Kerangka Konsep Penelitian	34
B. Hipotesis	35
C. Definisi Operasional.....	36
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	38
A. Jenis Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38

C. Populasi dan Sampel	38
D. Instrument Penelitian	39
E. Pengumpulan Data	40
F. Pengolahan dan Penyajian Data	42
G. Analisa Data	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Hasil	44
1. Pengantar.....	44
2. Gambaran Lokasi Penelitian	44
3. Hasil Penelitian	46
B. Pembahasan.....	52
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nilai Fe dalam makanan.....	24
Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar	46
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar	46
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Gravida Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar	47
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar.....	48
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar	48
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar.....	49
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Pertiwi Makassar	50
Tabel 5.8 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) Pada Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar.....	51

DAFTAR GAMBAR



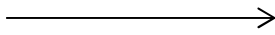
Gambar 3.1 Bagan Skema Kerangka Konsep Variabel Penelitian 35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Pertiwi
- Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian di Puskesmas Pertiwi
- Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi
- Lampiran 8. Master tabel Excel
- Lampiran 9. Hasil SPSS Uji *Chi-Square*
- Lampiran 10. Rencana Jadwal Kegiatan

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

α	= Alfa
&	=Dan
/	= Atau, Per
=	= Sama Dengan
\leq	= kurang Dari atau Sama Dengan
$<$	= Kurang Dari
\geq	= Lebih Dari atau Sama Dengan
-	= Sampai atau kurang
%	= Persen
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
ERG	= <i>Exixtence, Relatedness, And Growth</i>
G6PD	=Glukosa 6 Fosfat Dehidrogenase
Fe	= Tablet Zat Besi
Hb	= Hemoglobin
Ht	= Hematokrit

ANC	= Antenatal Care
ASI	= Air Susu Ibu
Mg	= Mili Gram
Gr	= Gram
FeSO ₄	= Fero Sulfat
H _a	= Hipotesis Alternatif
H _o	= Hipotesis Nol
5L	= lemah, letih, lesu, lunglai, dan loyo
STIK	= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
WHO	= World Health Organization
SPSS	= <i>Statistical Package and Social Sciences</i>
Dkk	= Dan Kawan-Kawan
	= Variable independen
	= Variabel dependen
	= Garis penghubung

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dimana angka kematian Ibu hamil yang cukup tinggi. Data dari Direktorat Kesehatan Keluarga menunjukkan bahwa 40% penyebab kematian adalah perdarahan, dan diketahui bahwa anemia menjadi faktor resiko perdarahan (Depkes RI, 2008). Anemia pada ibu hamil juga merupakan salah satu masalah di Puskesmas Pertiwi Makassar, dimana data yang kami dapatkan dari bulan Januari 2017 sampai Oktober 2017 bahwa sebanyak 88 ibu hamil mengalami anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Menurut WHO (2008), secara global prevalensi anemia pada Ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada Ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), prevalensi anemia pada Ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 83,3%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada Ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada Ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Makassar (2010), Ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 2.220 orang dengan klasifikasi anemia ringan, 1.755 orang (79,1%), anemia sedang 367 orang (16,5%), anemia berat 98 orang (4,4%).

Anemia pada Kehamilan disebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin, kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi Ibu hamil, pola makan Ibu terganggu akibat mual selama kehamilan, adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi (Departemen Kesehatan, 2002). Pada masa kehamilan seorang Ibu akan mengalami perubahan fisiologis, antara lain terjadi peningkatan volume cairan dan sel darah merah serta penurunan konsentrasi protein pengikat gizi dalam sirkulasi darah, begitu juga dengan penurunan gizi mikro. Saat Ibu hamil makan, maka ada dua tubuh yang harus tercukupi kebutuhan akan zat gizinya, yakni tubuh Ibu dan janin yang selalu tumbuh dan berkembang. Penurunan zat besi didalam Ibu hamil disebut anemia. Winkjosastro 2002 (dalam Hidayat & Anasari, 2012) menyatakan bahwa anemia adalah kondisi Ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan menurut Saifuddin 2002 (dalam Hidayat & Anasari 2012) anemia dalam kehamilan adalah kondisi Ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II.

Menurut Amirudin, 2007 (dalam Susilo, dkk., 2010) banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia kekurangan zat besi, antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan dan masa penyembuhan dari penyakit, serta ketidakpatuhan Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe). Ketidakpatuhan Ibu hamil meminum tablet zat besi dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena anemia. Anemia masa kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi Ibu, baik masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Berbagai penyakit dapat timbul akibat anemia seperti

abortus, partus premature, partus lama akibat insersi uteri, perdarahan post-partum karena atonia uteri, syok, infeksi baik intra partum maupun post partum, Manuaba 2001 (dalam Susilo,dkk.,2010).

Ibu hamil akan mengalami pengenceran sel darah merah sehingga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah Ibu,sel darah merah janin dan sebagai persediaan Ibu masa laktasi sampai 6 bulan sesudah melahirkan, karena susu Ibu tidak mengandung garam besi. Tablet zat besi sangat dianjurkan pada trimester pada ibu hamil. Cadangan zat besi Ibu akan habis pada akhir kehamilan, untuk menjaga agar cadangan zat besi pada Ibu tidak habis atau kekurangan, maka setiap Ibu dianjurkan untuk menelan zat besi 30 mg setiap hari takaran ini tidak akan terpenuhi hanya dengan makanan.Dampak yang dapat terjadi apabila Ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi suplemen besi secara rutin dapat dikaitkan dengan morbiditas dan kelahiran prematur bayi (Arisman, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah dan Anasari tentang hubungan kepatuhan Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ada hubungan antara kepatuhan Ibu Hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan nilai $p = 0.005$. Artinya semakin baik kepatuhan Ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko Ibu mengalami Anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiani (2010) yang menyatakan terdapat hubungan antara sikap Ibu Hamil tentang Anemia dengan perilaku minum tablet tambah darah ($p = 0.000$). Hal tersebut dikarenakan sikap menjadi

pertimbangan dalam menentukan tindakan minum tablet tambah darah.

Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah pengetahuan. Jika Ibu hamil memiliki pengetahuan maka dia akan mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi. Dengan begitu Ibu hamil akan memotivasi dirinya untuk teratur dalam mengkonsumsi tablet zat besi untuk menghindari terjadinya anemia kekurangan zat besi.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan Ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi perhari, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Menurut Afnita 2004 (dalam Hidayah & Anasari, 2012) pemberian tablet zat besi sangat penting untuk mencegah dan menanggulangi anemia kekurangan zat besi karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.

Faktor-faktor lain yang menyebabkan rendahnya kepatuhan Ibu hamil meminum tablet zat besi adalah: individu tidak merasa dirinya sakit, kurangnya pengetahuan mengenai gejala atau tanda-tanda dan dampak yang ditimbulkan, kelalaian atau rendahnya motivasi ibu hamil untuk mengkonsumsi zat besi setiap hari sampai waktu yang cukup lama, adanya efek samping seperti rasa mual, dan rasa nyeri lambung, Niver 2002 (dalam Susilo, dkk., 2010).

Motivasi mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan. Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi

itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi.

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dalam penelitian yang berjudul “Hubungan motivasi dan kepatuhan minum tablet zat besi pada Ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi anemia pada Ibu hamil masih menjadi permasalahan di Indonesia yang disebabkan karena masih kurangnya motivasi dengan kepatuhan dari Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Maka peneliti ingin mengetahui “Apakah ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada Ibu Hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui motivasi Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe).
- b. Untuk mengetahui kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil yang anemia.
- c. Untuk menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu hamil

Sebagai tambahan pengetahuan bagi Ibu hamil khususnya yang mengalami anemia karena kekurangan zat besi dan juga kepada seluruh Ibu hamil agar dapat mencegah terjadinya anemia.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan khususnya tenaga kesehatan/bidan hendaknya dapat menyusun upaya-upaya dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia.

3. Bagi Institusi

Sebagai referensi institusi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan bahan bacaan dan hasil yang berguna bagi STIK Stella Maris Makassar.

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam penerapan teori yang sudah diperoleh di bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

1. Pengertian

Motivasi berasal dari bahasa latin *movere* yang berarti bergerak. Berdasarkan pada kata dasarnya motif, motivasi yang ada pada seseorang merupakan pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai tujuannya (Hasibuan, 2010:92). Selain itu motivasi diartikan juga sebagai suatu kekuatan sumber daya yang menggerakkan dan mengendalikan perilaku manusia. Menurut (Winardi, 2011:81) motivasi sebagai upaya yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki, sedangkan motif sebagai daya gerak seseorang untuk berbuat, karena perilaku seseorang cenderung berorientasi pada tujuan dan didorong oleh keinginan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam konteks pekerjaan, motivasi merupakan salah satu faktor penting dalam mendorong seseorang untuk bekerja. Motivasi mewakili proses-proses psikologi, yang menyebabkan timbulnya, dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela yang diarahkan ke arah tujuan tertentu.

Sutrisno (2013:109) mengemukakan motivasi adalah “Faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang”. Mangkunegara (2012:61) juga mengemukakan motivasi adalah “kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan”.

Motivasi menurut Robbins (dalam Darpujiyanto 2011: 66) merupakan suatu proses yang menyebabkan intensitas individu, dalam usaha mengarahkan terus menerus untuk mencapai tujuan.

2. Teori Motivasi

a. Teori Abraham H. Maslow (*Need Theory*)

Dasar dari teori Maslow bahwa manusia adalah makhluk social yang mempunyai keinginan terus menerus dan baru berakhir pada akhir hayatnya. Suatu kebutuhan telah dipuaskan tidak menjadi alat motivasi bagi tenaga kerja (Malayu, 2005). Maslow mengemukakan motivasi merupakan fungsi dari lima kebutuhan dasar yang disusun berdasarkan hierarki bertingkat (Kreitner & Kinicki 2014). Teori ini mencoba mencari tahu kebutuhan apa yang dapat memuaskan dan mendorong semangat. Setiap manusia memiliki kebutuhan dalam kehidupannya, yang terdiri dari kebutuhan fisik, kebutuhan psikologis, dan kebutuhan manusia mempunyai tingkatan dari rendah sampai pada kebutuhan prioritas tinggi (Noor, 2013).

1) Kebutuhan Fisiologi (*Physiological Needs*)

Kebutuhan untuk bertahan hidup pada tenaga kerja seperti makan, minum, udara, perumahan dan lain-lain (Waluyo, 2013). Kebutuhan fisiologikal merupakan kebutuhan dasar yang apabila tidak terpenuhi, eksistensi tenaga kerja akan berhenti (Munandar, 2001).

2) Kebutuhan rasa aman (*Safety*)

Kebutuhan rasa aman adalah kebutuhan perlindungan dari gangguan baik yang berasal dari manusia maupun makhluk lainnya (Noor, 2013). Kebutuhan akan keamanan dari kecelakaan dan keselamatan dalam bekerja (Sutrisno,

2009). Kemanan dari kekerasan fisik dan psikis((Kreitner& Kinicki 2014).

3) *Kebutuhan Sosial (Affiliation)*

Manusia adalah makhluk sosial sehingga tidak mungkin untuk dapat hidup sendiri melainkan ingin hidup berkelompok (Malayu, 2005). Kebutuhan sosial adalah kebutuhan untuk berinteraksi dengan anggota masyarakat yang lain (Noor, 2013). Kebutuhan ini terdiri dari kebutuhan persahabatan, cinta kasih, rasa memiliki dalam pekerjaan (Munandar, 2001).

4) *Kebutuhan penghargaan diri (Esteem or Status or Needs)*

Esteem or Status or Needs merupakan sebuah kebutuhan akan penghargaan diri serta penghargaan yang diberikan dari tenaga kerja lain di lingkungan kerja (Malayu, 2005). Kebutuhan akan pengakuan dari orang lain termasuk percaya diri dan kekuatan (Kreitner& Kinicki 2014). Kebutuhan harga diri terdiri dari dua jenis mencakup faktor internal dan eksternal dimana setiap tenaga kerjaberkeinginan untuk diakui akan prestasi kerjanya (Munandar, 2001).

5) *Kebutuhan aktualisasi diri (Self Actualization)*

Kebutuhan aktualisasi diri adalah suatu kebutuhan untuk melakukan suatu pekerjaan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya (Munandar, 2001). Kebutuhan untuk merealisasikan potensi pada diri sendiri untuk pengembangandan kelanjutan untuk menjadi kreatif (Noor, 2013). Untuk memenuhi kebutuhan ini tenaga kerja bertindak atas kesadaran diri sendiri dan merupakan keinginan dari diri tenaga kerja tersebut (Sutrisno, 2009).

b. Teori Frederick Herzberg (*Motivation-Hygene Theory*)

Teori Herzberg ini mencari sebab kepuasan dan ketidakpuasan dari tenaga kerja terhadap pekerjaan yang terbagi ke dalam faktor hygiene (faktor ekstrinsik/*maintenance factor*/faktor pemeliharaan) atau faktor yang menimbulkan ketidakpuasan dan faktor motivator (faktor intrinsik/*motivation factor*) merupakan faktor yang menimbulkan kepuasan kerja (Noor, 2013). Faktor pemeliharaan berhubungan dengan hakikat manusia untuk memperoleh ketentraman badaniah (Malayu, 2005). Faktor pemeliharaan terdiri dari gaji atau upah (*wages or salaries*), kondisi kerja (*working condition*), kebijakan dan administrasi perusahaan, hubungan antar personal, pengawasan atau supervisi. Faktor pemeliharaan dapat menyebabkan ketidakpuasan dan ketidakhadiran dari tenaga kerja bahkan sampai menyebabkan seorang tenaga kerja keluar dari pekerjaannya maka penting pimpinan memperhatikan dari adanya faktor ini (Sutrisno, 2009). Faktor motivator merupakan faktor yang mendorong tenaga kerja untuk mencapai kepuasan kerja didalamnya terdiri atas prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, capaian, dan pengakuan (Noor, 2013). Faktor motivator merupakan faktor yang menimbulkan motivasi kerja bercorak proaktif, sedangkan faktor hygiene menghasilkan motivasi kerja yang reaktif (Munandar, 2001). Dalam penerapan di lingkungan kerja penting adanya keseimbangan antara faktor hygiene dan faktor motivator agar tidak menimbulkan pekerjaan menjadi tidakmefesien dan efektif (Noor, 2013).

c. Teori Alderfer (*Exixtence, Relatedness, And Growth*)

Teori *Exixtence, Relatedness, And Growth* (ERG) adalah modifikasi dari teori kebutuhan Maslow (Munandar, 2001). Teori Alderfer membagi kebutuhan manusia menjadi 3 kebutuhan yaitu:

1) Kebutuhan akan keberadaan (*Existence Needs*)

Kebutuhan akan pemenuhan kebutuhan fisiologis (*Physiological Needs*) dan kebutuhan terhadap rasa aman (*Safety Needs*) yang dikemukakan oleh Maslow (Munandar, 2001).

2) Kebutuhan akan Afiliasi (*Relatedness Needs*)

Kebutuhan yang menekankan pada hubungan tenaga kerja dengan lingkungan sosial di lingkungan (Noor, 2013).

3) Kebutuhan akan Kemajuan (*Growth Needs*)

Merupakan suatu kebutuhan pada diri tenaga kerja untuk maju dan mengembangkan kemampuan yang dimilikinya (Waluyo, 2013).

Perbedaan teori Alderfer dengan teori Maslow :

(a) Dalam teori ERG kebutuhan satu dengan lainnya saling berkaitan. Jadi kebutuhan tidak selalu bertingkat seperti yang diungkapkan oleh Maslow (Kreitner & Kinicki 2014).

(b) Teori ERG mengatakan bahwa apabila kebutuhan yang lebih tinggi sulit untuk dipenuhi maka keinginan untuk pemuasan kebutuhan yang lebih rendah menjadimeningkat (Malayu, 2005).

3. Jenis-jenis Motivasi

Menurut Hasibuan (2012: 150), mengatakan bawah jenis-jenis motivasi adalah sebagai berikut:

a. Motivasi Positif

Motivasi positif maksudnya manajer memotivasi (merangsang) bawahandengan memberikan hadiah kepada mereka yang berprestasi diatas prestasi standar. Dengan motivasi positif, semangat kerja bawahan akan meningkat

karena umumnya manusia senang menerima yang baik-baik saja.

b. Motivasi Negatif

Motivasi negatif maksudnya manajer memotivasi bawahan dengan standar mereka akan mendapat hukuman. Dengan motivasi negatif ini semangat bekerja bawahan dalam jangka waktu pendek akan meningkat karena mereka takut dihukum, tetapi untuk jangka waktu panjang dapat berakibat kurang baik.

Menurut Suhardi (2013) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik :

a. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri seseorang. Motivasi ini terkadang muncul tanpa pengaruh apa pun dari luar. Biasanya orang yang termotivasi secara intrinsik lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan. Bahkan, mereka bisa memotivasi dirinya sendiri tanpa perlu dimotivasi orang lain. Semua ini terjadi karena ada prinsip tertentu yang mempengaruhi mereka (Suhardi, 2013).

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu :

a) Kebutuhan (*need*)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis

b) Harapan (*Expectancy*)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan yang bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

c) Minat

Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh.

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang muncul karena pengaruh lingkungan luar. Motivasi ini menggunakan pemicu untuk membuat seseorang termotivasi. Pemicu ini bisa berupa uang, bonus, insentif, penghargaan, hadiah, gaji besar, jabatan, pujian dan sebagainya. Motivasi ekstrinsik memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang. Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi, 2013)

Menurut Taufik (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah :

a) Dorongan keluarga

Dorongan keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku istri dalam berperilaku. Dukungan suami dalam upaya pencegahan kanker serviks, merupakan bentuk dukungan nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para anggota keluarga.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.

c) Imbalan

Seseorang dapat termotivasi karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu.

4. Tujuan Motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2007).

5. Fungsi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai tiga fungsi yaitu :

- a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
- b. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
- c. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna

mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian.

B. Tinjauan Umum Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain (Fuady, 2013).

Kepatuhan Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sering menjadi masalah karena patuh sangat sulit untuk ditanamkan pada diri sendiri, apalagi untuk orang lain (Hernawati, 2013).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan dengan 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 dan Subagio, 2012).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. 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 kandungannya yang

dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Afnita, 2004).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah 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. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan sesuatu yang ingin diukur tentang pengetahuan dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2003). Untuk mengukur pengetahuan Ibu hamil tentang zat besi maka perlu diketahui pengertiannya tentang kehamilan, manfaat dari sumber zat besi, akibat kekurangan zat besi, suplementasi zat besi serta cara mengkonsumsinya.

b. Sikap

Notoatmojo (2003) mengatakan bahwa sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap tidak dapat dilihat langsung dan nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan.

Suatu contoh sikap adalah sering Ibu yang dalam masa kehamilannya mendengarkan bahwa akibat anemia atau kurang darah selama kehamilan adalah keguguran, kematian bayi, berat badan lahir rendah dan bahkan kematian Ibu. Pengetahuan ini akan membawa Ibu untuk berpikir dan

berusaha supaya dia tidak menderita anemia selama kehamilan. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga Ibu berniat untuk mengkonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilan agar tidak menderita anemia. Akhirnya dapat dikatakan bahwa Ibu tersebut mempunyai sikap terhadap objek yang berupa anemia.

c. Tindakan

Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka (Notoatmodjo, 2003).

Empat tingkatan tindakan adalah:

1) Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.

2) Respon Terpimpin (*Guided Response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.

3) Mekanisme (*Mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.

4) Adaptasi (*Adaptation*)

Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

d. Dukungan keluarga

Keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung Ibu untuk mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Ibu seringkali lupa untuk minum tablet Fe secara rutin bahkan berhenti untuk mengonsumsinya bila tidak ada dukungan dari keluarganya (Wiradyani,2013).

Anggota keluarga akan mengingatkan Ibu untuk mengonsumsi tablet Fe tersebut. Dukungan memang sangat penting bagi Ibu mengingat bahwa tablet Fe harus dikonsumsi setiap hari untuk jangka waktu yang lama (Achadi, 2013).

Suami adalah orang yang terdekat dengan Ibu hamil, yang dapat menciptakan lingkungan fisik dan emosional yang mendukung kesehatan dan gizi Ibu hamil. Kepedulian dalam memperhatikan kesehatan Ibu hamil khususnya dalam memonitor konsumsi tablet Fe setiap hari diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan Ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Data diatas juga menunjukkan bahwa kepatuhan Ibu dalam mengonsumsi tablet Fe juga dipengaruhi oleh tersedianya tablet Fe di tempat pelayanan kesehatan. Hal ini didukung dari hasil wawancara terhadap lima responden yang diteliti mengenai informasi cara penggunaan tablet Fe (Kamidah, 2015).

3. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan (*adherence*) secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan atau melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO,2003).

Kepatuhan harus dilihat secara keseluruhan, bukan terpisah-pisah (yakni kepatuhan atau ketidakpatuhan).

Kepatuhan menuntut adanya perubahan perilaku, yang dipengaruhi secara positif (Carpenito,2009)

- a. Rasa percaya yang terbentuk sejak awal dan berkelanjutan terhadap tenaga kesehatan profesional.
- b. Penguat dari orang terdekat.
- c. Persepsi tentang kerentanan diri terhadap penyakit.
Persepsi bahwa penyakit yang diderita serius.
- d. Bukti bahwa kepatuhan mampu mengontrol munculnya gejala atau penyakit.
- e. Efek samping yang bisa ditoleransi.
- f. Tidak terlalu mengganggu aktivitas keseharian individu atau orang terdekat lainnya.
- g. Terapi lebih banyak memberikan keuntungan dari pada kerugian.
- h. Rasa positif terhadap diri sendiri.

C. Tinjauan Umum Tentang Tablet Fe

1. Pengertian

Penanggulangan masalah anemia besi di Indonesia masih terfokus pada pemberian tablet tambah darah (tablet Fe). Pada Ibu hamil yang kekurangan zat Fe dapat terjadi anemia zat besi tetapi kekurangan zat besi juga dapat menyebabkan kelelahan maka pemberian tablet Fe merupakan salah satu pelayanan yg diberikan pada kunjungan kehamilan yang setiap tablet mengandung fero sulfat (FeSO_4) 300 mg (zat besi 60 mg) (DeLoughery, 2014).

Tablet Zat besi (Fe) adalah suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Tablet Fe Adalah unsur pembentuk sel darah merah yang sangat dibutuhkan oleh Ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan.

Tablet Fe atau Tablet tambah darah adalah suplement zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). Tablet tambah darah jika diminum secara teratur dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Pada Ibu hamil/nifas dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis 1 tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan 40 hari setelah melahirkan (Anonim, 2012a).

Menurut (Sulistyawati, 2009) kebutuhan zat besi selama hamil meningkat sebesar 300% (1.040 gram selama hamil) dan peningkatan ini tidak dapat tercukupi hanya dari asupan makanan Ibu selama hamil melainkan perlu ditunjang dengan suplemen zat besi. Pemberian suplemen zat besi juga dapat diberikan setiap hari selama kehamilan dan enam minggu setelah kelahiran untuk mencegah anemia postpartum.

2. Peran Fe dalam sel darah

Sebagai suatu senyawa yang berperan dalam pengikatan dan pelepasan oksigen, hemoglobin bukanlah senyawa yang hanya berupa protein saja. Hemoglobin merupakan suatu protein yang kompleks, yang tersusun dari protein globin dan suatu senyawa bukan protein yang dinamai hem. Hem sendiri juga suatu senyawa yang rumit, yang tersusun dari suatu senyawa lingkaran yang bernama porfirin, yang bagian pusatnya ditempati oleh logam besi (Fe). Jadi Hem adalah senyawa porfirin besi, sedangkan hemoglobin adalah kompleks antara globin-hem. Satu molekul hem mengandung 1 atom besi, demikian pula 1 protein globin hanya mengikat 1 molekul hem.

Besi yang berada di dalam molekul hemoglobin sangat penting untuk menjalankan fungsi pengikatan dan pelepasan oksigen. Sebenarnya hanya dengan molekul besi yang ada di dalam hemoglobin itulah oksigen diikat dan dibawa. Jelaslah bila

terjadi kekurangan besi, jumlah hemoglobin juga akan berkurang, sehingga jumlah oksigen yang dibawa berkurang pula. Hal ini tampak jelas, misalnya dalam keadaan kekurangan darah atau anemia, yang lebih tepat disebutkan sebagai kekurangan hemoglobin. Adanya besi didalam hemoglobin secara kimia dapat dituliskan sebagai $Hb(Fe)_4$. Oleh karena sudah umum diketahui bahwa molekul Hb mengandung 4 atom besi, maka untuk melukiskan adanya besi tersebut biasanya secara kimia hemoglobin dituliskan sebagai Hb(Fe) saja (Sadikin, 2002).

Menurut Almatsier, 2009., besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh antara lain :

- a. Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh
- b. Sebagai alat angkut elektron di dalam sel
- c. Sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh

3. Fungsi Fe bagi Tubuh Manusia

Zat besi adalah suatu zat dalam tubuh manusia yang erat dengan ketersediaan jumlah darah yang diperlukan. Dalam tubuh manusia zat besi memiliki fungsi yang sangat penting, yaitu untuk mengangkut oksigen dari paru paru ke jaringan dan mengangkut elektron di dalam proses pembentukan energi di dalam sel. Untuk mengangkut oksigen zat besi harus bergabung dengan protein membentuk hemoglobin di dalam sel darah merah dan myoglobin di dalam serabut otot. Bila bergabung dengan protein di dalam sel zat besi membentuk enzim yang berperan di dalam pembentukan energi di dalam sel.

Kebutuhan zat besi tergantung kepada jenis kelamin dan umur. Kecukupan yang dianjurkan untuk anak 2-6 tahun 4,7

mg/hari, usia 6-12 tahun 7,8 mg/hari, laki-laki 12-16 tahun 12,1 mg/hari, gadis 12-16 tahun 21,4 mg/hari, laki-laki dewasa 8,5 mg/hari, wanita dewasa usia subur 18,9 mg/hari, menopause 6,7 mg/hari, dan menyusui 8,7 mg/hari. Angka kecukupan ini dihitung berdasarkan ketersediaan hayati (*bioavailability*) sebesar 15%. Zat besi dalam makanan dapat berasal dari sumber nabati dengan ketersediaan hayati 2-3% dan sumber hewani dengan ketersediaan hayati 20-23%. Untuk meningkatkan ketersediaan hayati, zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan dapat ditambahkan dengan vitamin C dan asam organik lainnya (Anonim, 2011b).

4. Fungsi Zat Besi Bagi Ibu Hamil

Zat besi (Fe) merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, zat ini terutama diperlukan dalam hematopoiesis (pembentukan darah) yaitu dalam sintesa haemoglobin (Hb) (Moehji, 1992). Seorang Ibu yang dalam masa kehamilannya telah menderita kekurangan zat besi tidak dapat memberi cadangan zat besi kepada bayinya dalam jumlah yang cukup untuk beberapa bulan pertama.

Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang terjadi diare dan sulit buang air besar (Departemen Kesehatan, 1999), pusing bau logam (Hartono, 2000). Selain itu setelah mengkonsumsi tablet tersebut, tinja akan berwarna hitam, namun hal ini tidak membahayakan. Frekuensi efek samping tablet zat besi ini tergantung pada dosis zat besi dalam pil, bukan pada bentuk campurannya. Semakin tinggi dosis yang diberikan maka kemungkinan efek samping semakin besar. Menurut Wirakusumah (1999), tablet zat besi yang diminum dalam keadaan perut terisi akan mengurangi efek

samping yang ditimbulkan tetapi hal ini dapat menurunkan tingkat penyerapannya (Anonim, 2011b).

5. Manfaat Tablet Fe

Suplementasi tablet Fe merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan intake zat besi yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Zat besi sangat dibutuhkan oleh tenaga kerja untuk menunjang aktivitas kerjanya. Di dalam tubuh berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan (Kowel, 2013).

Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A karena makanan sumber zat besi biasanya merupakan vitamin A (Waryana, 2010). Selain itu, manfaat lain dari tablet Fe selama kehamilan untuk membantu sintesis eritrosit, berperan mencegah kelelahan (Kemenkes RI, 2010).

6. Sumber Fe

Zat besi selain terdapat pada tablet Fe, terdapat juga pada makanan. (Surya, 2013). Nilai besi berbagai bahan makanan (mg/100gram):

Tabel 2.1. Nilai Fe dalam makanan

Bahan Makanan	Nilai Fe	Bahan Makanan	Nilai Fe
Tempe kacang kedelai murni	100	Biskuit	2,7
Kacang kedelai kering	8,0	Telur ayam	2,7

Udang segar	8,0	Kangkung	2,5
Kacang hijau	6,7	Jagung kuning	2,4
Hati sapi	6,6	Ikan segar	2,0
Daun kacang Panjang	6,2	Kelapa tua	2,0
Kacang merah	5,0	Daun singkong	2,0
Bayam	3,9	Roti putih	1,5
Sawi	2,9	Ayam	1,5
Daging sapi	2,8	Keju	1,5
Telur bebek	2,8	Beras setengah giling	1,2
Gula kelapa	2,8	Kentang	0,7
Daun katuk	2,7	Pisang ambon	0,5

7. Komposisi Zat Besi di dalam Tubuh

Besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat didalam tubuh manusia dan hewan, yaitu 3-5 gram didalam tubuh manusia dewasa. Meskipun zat besi ini terdapat luas dalam makanan, banyak penduduk dunia mengalami kekurangan besi. Kekurangan besi berpengaruh terhadap produktivitas kerja, penampilan kognitif, dan sistem kekebalan (Iswantodkk., 2012).

Jumlah zat besi didalam tubuh seorang normal berkisar antara 3-5 gr tergantung dari jenis kelamin, berat badan, dan hemoglobin. Besi didalam tubuh terdapat dalam hemoglobin sebanyak 1,5-3,0 gr dan sisa lainnya terdapat didalam plasma dan jaringan. Di dalam plasma besi terikat dengan protein yang

disebut dengan transferin sebanyak 3-4 gr. Sedangkan didalam jaringan berada dalam suatu status esensial (*nonavailable*) dan bukan esensial (*available*). Disebut esensial karena tidak dapat dipakai untuk pembentukan hemoglobin maupun keperluan lainnya (Soeparman, 1990).

8. Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil

Menurut Manuaba, 2010, wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80cc setiap bulan, dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah serta membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi. Kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan sebanyak 900 mgr Fe yakni meningkatkan sel darah Ibu 500 mgr Fe, terdapat dalam plasenta 300 mgr Fe, untuk darah janin 100 mgr Fe, Jumlah 900 mgr Fe.

Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relative terjadi menimbulkan anemia pada hemodilusi (pengenceran) dengan meningkatkan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr% maka

akan terjadi hemodilusi akan mengakibatkan anemia Ibu hamil fisiologis, dan Hb Ibu akan menjadi 9,5 sampai 10%.

Setelah persalinan dengan lahirnya plasenta dan perdarahan ibu akan kehilangan zat besi sekitar 900 mgr. Saat laktasi, Ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal sehingga dapat menyiapkan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Anonim, 2011b).

Jika pada saat persalinan cadangan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2010).

Angka kecukupan ini dihitung berdasarkan ketersediaan hayati (*bioavailability*) sebesar 15%. Zat besi dalam makanan dapat berasal dari sumber nabati dengan ketersediaan hayati 2-3% dan sumber hewan dengan ketersediaan hayati 20-23%. Untuk meningkatkan ketersediaan hayati, zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan dapat ditambahkan dengan vitamin C dan asam organik lainnya.

9. Hubungan tablet Fe dengan Ibu Hamil

Sesuai dengan teori diharapkan kadar Hb dapat normal pada Ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe karena kebutuhan zat besi pada kehamilan tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan mengandung besi yang banyak dan absorpsinya tinggi. Karena itu pemenuhan kecukupan zat gizi dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi (Fanny, 2012).

Tablet Fe diperoleh ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang disebut *Antenatal Care*. *Antenatal Care* merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengawasi kesehatan Ibu hamil, pertumbuhan

dan perkembangan janin, serta mendeteksi dini risiko-risiko dalam kehamilan dan persalinan. Dilakukannya pemeriksaan ANC pertama kali adalah sedini mungkin ketika diketahui terlambat haid 1 bulan, setiap 4 minggu hingga usia kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu, dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. (Purnama, 2014).

Pencegahan anemia diberikan dengan memberikan tablet Fe. Apalagi Ibu hamil sangat rentan terkena anemia. Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan maka dapat diketahui Ibu berisiko mengalami anemia dan juga pencegahan yang dapat dilakukan apalagi bila Ibu hamil mendekati usia persalinan. Kekurangan darah akan membahayakan nyawa Ibu hamil. Pemberian tablet Fe yaitu 90 tablet selama kehamilan (Senoaji,2012).

Menurut Depkes RI (2003) tablet besi diberikan pada Ibu hamil sesuai dengan dosis dan cara yang ditentukan, yaitu :

- a. Dosis pencegahan, diberikan pada kelompok sasaran tanpa pemeriksaan Hb, yaitu sehari 1 tablet berturut-turut selama minimal 90 hari pada masa kehamilan.
- b. Dosis pengobatan diberikan pada sasaran yang Hbnya di atas ambang batas yaitu bila kadar Hb < 11 gr% pemberian menjadi 3 tablet sehari selama 90 hari.

Menurut ketentuan Depkes RI (2003), tablet besi diberikan pada sasaran melalui sarana-sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta, antara lain : puskesmas, puskesmas pembantu, polindes, bidan desa, posyandu, rumah sakit pemerintah/swasta, bidan/dokter praktek swasta, apotek/toko obat, dan pos obat desa.

D. Tinjauan Umum Tentang Anemia

1. Pengertian

Anemia adalah kekurangan sel darah merah atau jumlah sel darah merah lebih rendah dari biasanya. Di awal kehamilan akan mengalami 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, dan loyo). Kelima gejala tersebut adalah gejala anemia. Tanda lain anemia yaitu wajah pucat terutama di daerah kelopak mata, mata berkunang-kunang, sering merasakan bumi berputar ketika sedang berjalan.

Dari tanda-tanda tersebut, terdapat salah satu tanda yang akan memperburuk keadaan Ibu hamil yaitu anemia. Anemia pada Ibu hamil dapat menyebabkan abortus, persalinan preterm, partus lama karena inersia uteri, perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri, syok, mudah terjadi infeksi, hiperemis gravidarum, dan ketuban pecah dini (Amperaningsih, 2011).

Anemia gizi ialah keadaan dimana kadar Hb dalam darah lebih rendah dari normal, akibat kekurangan satu macam atau lebih zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan darah, (misalnya zat besi, asam folat, vitamin B12), tanpa memandang penyebab kekurangan tersebut, untuk memastikan diagnosis anemia perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengukur kadar Hb dan Ht. Sebagai indikator untuk menilai derajat anemia, digunakan nilai *cut off point* hemoglobin yang ditetapkan WHO (2001).

Anemia secara fungsional didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit (*red cell mass*) sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer (penurunan *oxygen carrying capacity*). Secara praktis anemia ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, kemudian hematokrit (Sudoyo, dkk., 2010). Anemia pada Ibu hamil adalah kondisi Ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dL pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil 10,5 gr/dL pada trimester II (Cunningham, 2005).

Anemia defisiensi besi adalah yang paling sering menyebabkan anemia pada kehamilan di seluruh dunia, bisa ringan, sedang, ataupun berat (Reveiz, dkk., 2011).

2. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi Anemia menurut (Crowin dalam Ningrum, 2013) ada 3 jenis yaitu :

- a. Anemia pernisiiosa merupakan anemia megaloblastik dengan karakteristik sel darah merah besar yang abnormal dengan nuklei imatur (blastik). Anemia pernisiiosa disebabkan defisiensi vitamin B12 dalam darah.
- b. Anemia defisiensi folat (asam folat) merupakan anemia megaloblastik dengan karakteristik perbesaran sel darah merah yang memiliki nuklei atau inti sel imatur. Defisiensi asam folat disebabkan kekurangan asam folat.
- c. Anemia defisiensi besi adalah anemia mikrositik-hipokromik yang terjadi akibat defisiensi besi dalam diet, atau kehilangan darah secara lambat dan kronis.

Klasifikasi Defisiensi Besi menurut beratnya defisiensi dapat dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu :

- a. Deplesi besi (*iron depleted state*): Cadangan besi menurun, tetapi penyediaan besi untuk eritropoesis belum terganggu.
- b. Eritropoesis defisiensi besi (*iron deficient erythropoiesis*): cadangan besi kosong, penyediaan besi untuk eritropoesis terganggu, tetapi belum timbul anemia secara laboratorik.
- c. Anemia defisiensi besi: cadangan besi kosong disertai anemia defisiensi besi.

3. Anemia pada Kehamilan

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhifungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh, sedangkan Menurut WHO anemia adalah suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin lebih rendah dari batas normal (Tarwoto dan Wasnidar, 2007).

Sebagian besar anemia disebabkan oleh kurangnya zat besi atau Fe dalam tubuh. Hal lain yang memperberat terjadinya anemia pada wanita adalah sering melakukan diet pengurangan berat badan karena faktor ingin langsing. Anemia pada Kehamilan disebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin, kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi Ibu hamil, pola makan Ibu terganggu akibat mual selama kehamilan, adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi (Departemen Kesehatan, 2002).

4. Etiologi

Secara umum, ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu kehilangan darah secara kronis sebagai dampak pendarahan kronis, seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit, dan proses keganasan, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat, dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan, dan menyusui (Arisman, 2010).

Penyebab anemia bergantung pada banyaknya sel darah merah (eritrosit) yang diproduksi dalam tubuh dan tingkat kesehatan seseorang. Penurunan kadar hemoglobin selama

kehamilan disebabkan oleh ekspansi yang lebih besar dari volume plasma dibandingkan dengan peningkatan volume sel darah merah (eritrosit). Berdasarkan Pribadi, dkk (2015) meskipun anemia defisiensi besi merupakan penyebab terbanyak, tetapi anemia dapat disebabkan oleh beberapa hal lainnya, antara lain:

- 1) Hemolisis akibat malaria atau penyakit bawaan seperti talasemia
- 2) Defisiensi G6PD
- 3) Defisiensi nutrient seperti vitamin B12, asam folat, dan vitamin C
- 4) Kehilangan darah kronis akibat cacing dan malabsorpsi besi

Menurut Sudoyo, dkk (2010) anemia hanyalah suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Pada dasarnya anemia disebabkan oleh karena:

- 1) Gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang
- 2) Kehilangan darah keluar tubuh (perdarahan)
- 3) Proses penghancuran eritrosit (hemolisis) dalam tubuh sebelum waktunya.

5. Patofisiologi

Pengaturan hemopoiesis merupakan salah satu perubahan yang terjadi dalam kehamilan. Berbagai perubahan yang terjadi utamanya berfungsi untuk memelihara janin agar selalu dalam keadaan optimal yaitu dengan meningkatkan sirkulasi unit maternal (plasenta) janin, yang pada akhirnya untuk memenuhi kebutuhan oksigen janin. Perubahan tersebut terjadi beberapa minggu setelah konsepsi, sejalan dengan pertumbuhan embrio yang semakin berkembang. Ibu dan janin memiliki sirkulasi yang terpisah secara komplis, tanpa hubungan

langsung antara kedua sirkulasi tersebut. Begitu pula dengan hemopoiesis, produksi eritropoetin, serta regulasi, semuanya terpisah. Bila terjadi patologis, pada Ibu anemia akan mengakibatkan defisiensi oksigen dan berpengaruh pada bayi (Pribadi, dkk., 2015).

6. Faktor Resiko

Semua wanita hamil memiliki resiko untuk terkena anemia. Hal tersebut disebabkan mereka membutuhkan zat besi dan asam folat lebih banyak daripada biasanya. Namun berdasarkan Johnson (2014), resiko akan bertambah apabila:

- 1) Hamil kembar (lebih dari satu bayi)
- 2) Jarak antar kehamilan sangat pendek
- 3) Sering muntah akibat morning sickness
- 4) Usia ibu terlalu muda
- 5) Kurang asupan gizi terutama yang kaya zat besi

Berdasarkan hasil analisis univariat penelitian Koura, et al. (2012) menunjukkan bahwa prevalensi BBLR lebih tinggi pada bayi yang dilahirkan oleh Ibu anemia (11,3%) daripada yang lainnya (9,1%), namun hasilnya tidak terlalu signifikan. Satu-satunya faktor signifikan yang berhubungan dengan menurunnya resiko BBLR adalah paritas Ibunya.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

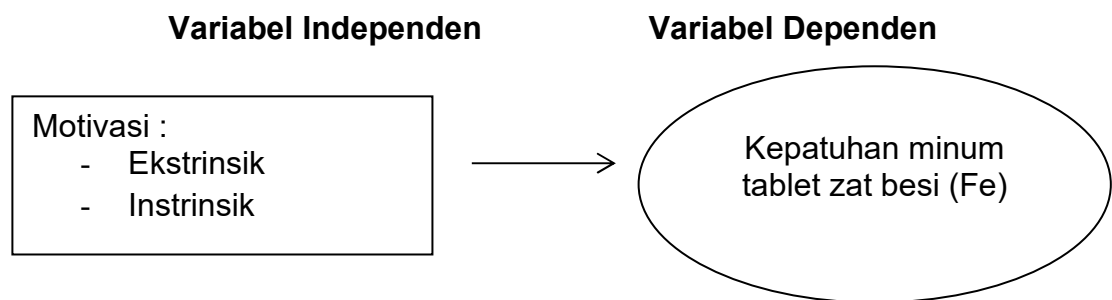
A. Kerangka Konsep Penelitian

Motivasi merupakan suatu proses yang menyebabkan intensitas individu, dalam usaha mengarahkan terus menerus untuk mencapai tujuan dengan begitu memotivasi menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi.

Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain. Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi.

Anemia adalah kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II.

Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah motivasi, dan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada anemia Ibu hamil. Hubungan kedua variabel diatas dapat dilihat dalam kerangka konsep berikut ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep



B. Hipotesis

Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil yang anemia.

C. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	skor
1.	Motivasi	Suatu dorongan yang membuat ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi (Fe)	Intrinsik: - Kebutuhan - Harapan - Minat Ekstrinsik: - Dorongan keluarga - Minat	kuesioner	Ordinal	Baik Jika total skor jawaban responden 33-52 Kurang Jika total skor jawaban responden 13-32
2.	Kepatuhan minum tablet zat besi	Menuruti aturan minum tablet zat besi (Fe) selama kehamilan sesuai yang telah dianjurkan	- Rasa percaya - Penguat dari orang terdekat - Persepsi terhadap penyakit - Efek samping yang bisa ditoleransi	kuesioner	Ordinal	Patuh Jika total skor jawaban responden 10-16 Kurang patuh Jika total skor jawaban

			- Rasa positif terhadap diri sendiri			responden 3-9
--	--	--	--------------------------------------	--	--	---------------

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik* (non eksperimental) yaitu penelitian yang hanya mengamati saja tanpa menggunakan intervensi yang dianalisis secara analitik menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study* menggunakan instrumen kuesioner dimana pengambilan data variabel independen dan dependen secara bersamaan yang bertujuan melihat hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pertiwi Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2018 sampai Februari 2018

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Pada penelitian ini semua Ibu hamil yang datang saat kunjungan di Puskesmas Pertiwi Makassar.

2. Sampel

Pada penelitian ini, sampel diambil dari ibu hamil di Puskesmas Pertiwi Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Dengan metode pengumpulan sampel yang dilakukan

dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Dalam hal ini peneliti mengambil sampel Ibu hamil dengan anemia yang datang memeriksa kehamilan dan yang akan melahirkan di PuskesmasPertiwi, pada saat peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi dengan kriteria yang di tentukan oleh peneliti sebagai berikut;

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
- 2) Ibu hamil pada kunjungan ulang

b. kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil yang tidak datang saat Puskesmas
- 2) Ibu hamil yang menolak dijadikan responden

D. Instrumen Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yaitu suatu bentuk dokumen yang berisi beberapa item pernyataan dan pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel. Kuesioner tersebut berisi :

1. Data demografi

Meliputi data demografi yaitu: nama, umur, jenis kelamin

2. Kuesioner motivasi

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner yang terdiri dari 13 pernyataan dengan skala *Likert*, masing-masing alternatif pilihan untuk pernyataan positif yaitu dengan memilih tidak pernah nilai = 1, jarang nilai = 2, sering nilai = 3, selalu nilai = 4, sedangkan untuk pernyataan negatif yaitu tidak pernah nilai = 4, jarang nilai = 3, sering nilai = 2, selalu nilai = 1 .

3. Kuesioner kepatuhan

Pengukuran kepatuhan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 6 pernyataan dengan menggunakan skala *Gutman* dengan alternatif positif pilihan Ya nilai = 2 dan Tidak nilai = 1, sedangkan untuk pernyataan negatif pilihan Ya nilai = 1 dan Tidak nilai = 2.

E. Pengumpulan Data

Untuk melakukan pengumpulan data, peneliti membuat instrument sebagai pedoman pengumpulan data berupa kuesioner. Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar kemudian mengajukan permohonan izin kepada Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk meminta permohonan izin pengambilan data di Puskesmas Pertiwi yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Pertiwi Makassar.

Setelah mendapatkan responden, dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada calon responden tentang tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan calon responden yang bersedia kemudian diminta untuk menandatangani surat persetujuan atau menyetujui secara lisan, responden dipersilahkan untuk menjawab semua pernyataan yang diajukan peneliti.

Dalam pengumpulan data, kuesioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan, dan kuesioner diberikan kepada setiap responden yang ada di Puskesmas Pertiwi yang akan diteliti.

Dalam pengisian kuesioner, responden diberikan kesempatan untuk mengisi kuesioner, dan jika ada hal-hal yang kurang jelas dalam pengisian kuesioner responden diberikan kesempatan untuk bertanya. Setelah data terkumpul dengan jelas barulah peneliti melakukan pengolahan/analisa data.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. Informent consent

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria inklusi dan sertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anomity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut di berikan inisial atau kode.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa di akses oleh peneliti dan pembimbing, data ini akan dimusnahkan pada akhir penelitian.

4. Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variable penelitian ini diperoleh dengan dua cara:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data awal tentang populasi ibu hamil dengan anemia yang diperoleh dari PuskesmasPertiwi Makassar.

F. Pengolahan dan penyajian data

Dari hasil pengumpulan data, peneliti mengolah data dengan menggunakan program computer melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing (penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas relevan, dan konsisten.

2. Coding (pengujian)

Merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan untuk memudahkan pengolahan data jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan symbol-symbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. Tabulating

Setelah memberikan kode selanjutnya kita memasukan data dari hasil penelitian sesuai dengan semua data yang ada pada kuesioner ke dalam bentuk tabel sesuai dengan kriteria kemudian diolah dengan bantuan komputer.

G. Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan tiap variable, baik variable independen maupun dependen. Analisis ini akan digunakan pada penyajian dalam bentuk diagram frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden (ibu hamil) berdasarkan karakteristik dari ibu hamil.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variable independen dan dependen. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer menggunakan system

SPSS (*Statistical Package and Social Sciences*) dengan uji statistik *chi square* dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$).

Interpretasi:

- a. Apabila $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada anemia ibu hamil.
- b. Apabila $p \geq 0,05$ maka H_a di tolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada anemia ibu hamil.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar, sejak 22 Januari sampai 16 Februari 2018. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden.

Proses selanjutnya adalah pengumpulan data melalui kuesioner sebagai alat ukur untuk menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) di Puskesmas Pertiwi Makassar. Kuesioner yang telah terisi kemudian dikembalikan kepada peneliti dan selanjutnya dilakukan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry* dan *cleaning*. Motivasi dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik sedangkan kepatuhan dikategorikan menjadi patuh dan kurang patuh. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS *for windows versi 21*, uji statistik yang digunakan adalah chi-square tabel 2x2.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pertiwi adalah salah satu puskesmas dalam wilayah kerja dinas kesehatan kota Makassar. Tepatnya berada di jalan cendrawasih III, antara kelurahan Panambungan dan kelurahan Mariso. Adapun tenaga-tenaga yang ada di Puskesmas Pertiwi Makassar sebanyak 26 orang yakni : dokter umum 3 orang, dokter gigi 2 orang, epidemiologi 1 orang, sarjana apoteker 1 orang, s1 kebidanan 1 orang, diploma 3 Kes.

Lingkungan 1 orang, diploma 3 Gizi 2 orang, bidan 5 orang, perawat 6 orang, asisten apoteker 1 orang, perawat gigi 1 orang, diploma 3 laboratorium 1 orang, pekaya kesehatan/rekam medis 1 orang. tenaga-tenag dilengkapi dengan fasilitas rawat inap dengan 8 tempat tidur yang dibagi berdasarkan kamar wanita, laki-laki dan kamar anak.

Adapun visi dan misi Puskesmas Pertiwi adalah sebagai berikut:

a. Visi

Mewujudkan pusat layanan kesehtan masyarakat yang berstandard di wilayah kerja Puskesmas pertiwi.

b. Misi

1. Meningkatkan Akses dan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat.
2. Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia.
3. Menjadikan Puskesmas Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan.
4. Meningkatkan Kerjasama Lintas Sektor Dan Peran Aktif Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan.

3. Hasil Penelitian

a. Analisis karakteristik responden

1) Berdasarkan kelompok umur

Table 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar

Umur (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase(%)
15-20	10	11,9
21-25	60	71,4
26-30	14	16,7
Total	84	100

Berdasarkan data pada tabel 5.1 diperoleh hasil frekuensi responden terbanyak berada pada kelompok umur 21-25 yaitu sebanyak 60 (71,4%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 26-30 yaitu sebanyak 10 (11,9%) responden.

2) Berdasarkan Usia Kehamilan

Table 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar

Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Trimester 1	11	13,1
Trimester 2	42	50,0
Trimester 3	31	36,9
Total	84	100

Berdasarkan data pada tabel 5.2 diperoleh hasil frekuensi responden terbanyak berada pada kelompok usia

kehamilan trimester 2 yaitu sebanyak 42 (50,0%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok usia kehamilan trimester 1 yaitu sebanyak 11 (13,1%)

3) Berdasarkan Gravida Kehamilan

Table 5.3

**Distribusi Responden Berdasarkan Gravida Kehamilan
Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar**

Gravida Kehamilan	frekuensi (f)	Presentase (%)
1	39	46,4
2	25	29,8
3	11	13,1
4	8	9,5
6	1	1,2
Total	84	100

Berdasarkan data pada tabel 5.3 diperoleh hasil frekuensi responden terbesar berada pada kelompok gravida 1 yaitu 39 (46,4%) responden dan frekuensi responden terkecil berada pada kelompok gravida 6 yaitu 1 (1,2%) responden.

4) Berdasarkan Kunjungan Ibu Hamil

Table 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan
Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar

Kunjungan Ibu	frekuensi (f)	Presentase (%)
2	11	13,1
3	18	21,4
4	26	31,0
5	11	13,1
6	14	16,7
7	4	4,8
Total	84	100

Berdasarkan tabel 5.4 yang dilakukan pada 84 responden di peroleh hasil jumlah responden terbesar pada kelompok kunjungan 4 yaitu 26 (31,0%) responden sedangkan jumlah responden terkecil pada kelompok kunjungan 7 yaitu 4 (4,8) responden.

5) Berdasarkan Hemoglobin

Table 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Hemoglobin Pada
Ibu Hamil Di Puskesmas Pertiwi Makassar (N=88)

Hemoglobin	frekuensi (f)	Presentase (%)
8,0-9,0 gr/dl	32	38,1
9,1-10,0 gr/dl	41	48,8
10,1-11 gr/dl	11	13,1
Total	84	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar, diperoleh data 84 responden, jumlah responden terbanyak pada kelompok Hemoglobin 9,1-10,0 sebanyak 41 (48,8), sedangkan jumlah reseponden terendah pada kelompok Hemoglobin 10,1-11,00 gr/dl sebanyak 11 (13,1%) responden. Hal ini dapat dilihat dari table 5.5.

b. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah suatu analisis untuk mendeskripsikan karakteristik dan persentase (%) dari masing-masing variabel yang diteliti.

1) Frekuensi Motivasi Ibu Hamil

Table 5.6

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi Ibu Hamil
Di Puskesmas Pertiwi Makassar Februari 2018**

Motivasi Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	46	54,8
Kurang Baik	38	45,2
Total	84	100

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar, diperoleh data dari 84 Ibu Hamil dengan motivasi baik lebih besar yaitu sebanyak 46 (54,8%) dan Ibu Hamil dengan motivasi kurang baik yaitu sebanyak 38 (45,2%) responden.

2) Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum
Obat Di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018

Kepatuhan	frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	39	46,4
Kurang Patuh	45	53,6
Total	84	100

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar, diperoleh data dari 88 Ibu Hamil dengan kategori Ibu Hamil yang kurang patuh lebih besar yaitu sebanyak 39 (46,4%) dan Ibu Hamil yang patuh yaitu sebanyak 39 (46,4%) orang.

c. Analisa Bivariat

Table 5.8
Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum
Tablet Zat Besi (Fe) Pada Anemia Ibu Hamil
Di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018

Motivasi Ibu Hamil	Kepatuhan				Total		p Value
	Kurang Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	34	26,8	21	28,6	41	41,0	0,002
Baik	7	14,2	22	14,8	29	29,0	
Total	41	48,8	43	51,2	84	100	

Dianalisis berdasarkan uji statistik *chi-square* tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$. Tabel diatas menunjukkan Ibu hamil dengan motivasi kurang baik dan kurang patuh berjumlah

34 responden (26,8%), sedangkan Ibu hamil dengan motivasi baik dan patuh berjumlah 22 responden (14,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p , dimana p value = 0,002 maka $p < \alpha$ yaitu H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di puskesmas pertiwi makassar.

B. Pembahasan

1. Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 84 responden di Puskesmas Pertiwi diperoleh hasil ibu dengan motivasi baik dan patuh berjumlah 22 responden (14,8%). Motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang, dimana motivasi adalah faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu. Motivasi terbagi menjadi 2 yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri seseorang. Motivasi ini terkadang muncul tanpa pengaruh apapun dari luar. Orang yang termotivasi secara intrinsik lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan. Bahkan, mereka bisa memotivasi dirinya sendiri tanpa perlu dimotivasi orang lain (Suhardi,2013). Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang muncul karena pengaruh lingkungan luar. Motivasi ekstrinsik memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang. Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi,2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hendrian,2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu Hamil dalam mengonsumsi tablet Fe bahwa sebesar 80%

mempunyai motivasi tinggi dalam mengkonsumsi Fe. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Notoatmodjo,2011) yang mengatakan bahwa motivasi berupa dorongan kepada individu yaitu sesuatu hal yang menyebabkan dan mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Menurut (Widayatun,2009) salah satu cara meningkatkan motivasi yaitu dengan cara berbicara membangkitkan semangat. Cara ini bisa dilakukan oleh petugas kesehatan (faktor eksternal) ketika memberikan tablet besi kepada Ibu Hamil. Oleh karena itu, untuk meningkatkan motivasi Ibu Hamil agar berperilaku baik dalam mengkonsumsi tablet besi, maka peran petugas kesehatan harus terus ditingkatkan misalnya memberikan informasi kesehatan dan terus mendorong/memberi semangat kepada Ibu Hamil agar berperilaku baik dalam mengkonsumsi tablet besi kepada Ibu Hamil atau pada saat pemeriksaan kehamilan.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa Ibu Hamil dengan motivasi baik disebabkan karena adanya dorongan dalam diri maupun dari luar sehingga Ibu Hamil termotivasi untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Sedangkan motivasi yang kurang baik disebabkan oleh sebagian besar Ibu Hamil yang merasa bosan dan malas untuk mengkonsumsi 1 tablet zat besi setiap hari karena setelah minum obat tersebut biasanya Ibu merasa mual dan perih diperut, sehingga hal tersebut yang menyebabkan banyak Ibu yang berhenti mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Banyak pula Ibu yang jarang mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) atas keinginannya sendiri karena ibu menganggap mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) tidak begitu penting sehingga tidak diminumpun ibu hamil masih merasa enakan. Ada juga beberapa dari suami ibu yang mengatakan tidak begitu memperhatikan isterinya saat mengkonsumsi obat zat besi dan

suami tidak memberikan dukungan kepada isteri sehingga Ibu Hamil kurang termotivasi dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Kurangnya motivasi pada Ibu hamil juga disebabkan karena pada saat kunjungan kehamilan petugas kesehatan hanya mengatakan agar Ibu hamil rutin mengkonsumsi tablet zat besi, tetapi kurang menjelaskan mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi dan efek samping yang ditimbulkan, serta bahaya yang dapat terjadi jika tidak rutin mengkonsumsi tablet zat besi tersebut.

2. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 84 responden di Puskesmas Pertiwi hasil Ibu Hamil dengan motivasi kurang baik dan kurang patuh sebanyak 34 responden (26,8%). Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengkonsumsi tablet besi sering menjadi masalah karena patuh sangat sulit untuk ditanamkan pada diri sendiri, apalagi untuk orang lain (Hernawati, 2013). Kepatuhan menuntut adanya perubahan perilaku yang dipengaruhi secara positif (Carpenito,2009). Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi didefinisikan dengan perilaku Ibu Hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kurang besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungannya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Afnita,2004).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widya Budiarni,2012) yang menyatakan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi merupakan perilaku dimana Ibu

Hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada Ibu Hamil. Pada penelitian ini, ketersediaan tablet besi sudah baik artinya Ibu Hamil yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Halmahera memperoleh tablet besi folat secara gratis. Ketidakpatuhan terjadi karena Ibu Hamil merasa mual akibat rasa dan bau tablet. Selain itu, tablet zat besi yang dikonsumsi setiap hari menimbulkan rasa bosan sehingga seringkali Ibu Hamil lupa dan malas mengkonsumsinya. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Maimunah,2007) yang menyatakan bahwa masih terdapat 67% Ibu Hamil yang tidak patuh mengonsumsi zat besi. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, yakni salah satunya belum ada kesadaran Ibu Hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi satu kali sehari selama kehamilan. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Hidayah dan Anasari , yang mengatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan Ibu Hamil mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia. Artinya semakin baik kepatuhan Ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko Ibu mengalami Anemia.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan yaitu kurangnya kepatuhan Ibu Hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat mencerminkan seberapa besar peluang terjadinya Anemia. Kepatuhan Ibu mengonsumsi tablet zat besi setiap hari pada masa kehamilan memerlukan kesadaran Ibu Hamil itu sendiri tentang fungsi dan manfaat, serta pentingnya mengonsumsi tablet zat besi (Fe) sehingga dapat mengurangi resiko Ibu Hamil mengalami Anemia. Kurangnya kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil disebabkan karena banyak Ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah merasakan rasa yang tidak enak antara lain yaitu seperti mual, muntah, perut terasa perih, konstipasi (kadang-

kadang diare), dan beberapa diantaranya mengalami perubahan pada warna tinja setelah mengkonsumsi tablet tersebut sehingga Ibu tersebut lebih memilih untuk berhenti mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) tersebut. Alasan lain yang diberikan oleh ibu sehingga Ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) adalah bahwa mereka sering lupa untuk mengkonsumsi tablet tersebut dikarenakan aktivitas sehari-hari yang membuat mereka merasa kelelahan dan akhirnya lupa untuk mengkonsumsi tablet tersebut.

3. Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi (Fe) Pada Anemia Ibu Hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 84 responden di Puskesmas Pertiwi diperoleh nilai $\rho = 0,002 < \alpha = 0,05$ sehingga H_a diterima H_0 ditolak, dengan menggunakan Uji *Chi-square* dengan alternatif *Continuity Correction* test, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada anemia Ibu Hamil di Puskesmas Pertiwi Makassar. Didapatkan hasil analisis berdasarkan uji statistik *chi-square* tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan motivasi kurang baik dan kurang patuh berjumlah 34 responden (26,8%), sedangkan Ibu hamil dengan motivasi baik dan patuh berjumlah 22 responden (14,8%). Kurangnya motivasi baik dari dalam diri maupun dari luar tidak hanya menyebabkan seseorang tidak patuh untuk mengkonsumsi zat besi melainkan ada beberapa ibu dengan motivasi yang kurang namun tetap patuh hal itu dikarenakan adanya peran dari luar seperti peran keluarga dimana peran keluarga akan menjadi motivasi secara eksternal walau motivasi internal masih kurang. Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin

jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Seorang ibu yang sedang hamil mengalami metabolisme meningkat, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Salah satu zat gizi yang diperlukan oleh ibu hamil ialah zat besi (Fe), dimana menurut Almtsier (2009) dalam Nurhayati,dkk (2014) yang menyatakan bahwa zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah .

Selain itu mineral ini juga berfungsi sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot). Salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah adalah zat besi. Zat besi dapat diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari dapat menimbulkan defisiensi zat besi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Widya Budiarni,2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara motivasi dengan kepatuhan. Artinya semakin baik motivasi maka semakin patuh Ibu Hamil mengkonsumsi tablet zat besi. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya. Semakin dekat dengan tujuan maka semakin kuat motivasi seseorang karena motivasi dapat menimbulkan semangat untuk mempercepat pencapaian kepuasan. Hal ini juga sejalan dengan (Namchar Kautshar dkk,2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor penting yang ada disekeliling Ibu Hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk

membantu para Ibu Hamil dalam meningkatkan kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet zat besi. Hubungan antara peran petugas kesehatan juga mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, yang menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan ibu yang patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi karena adanya peran petugas kesehatan. Perilaku petugas kesehatan pada responden sangat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi, karena petugas kesehatan selalu memberi motivasi untuk mengonsumsi tablet zat besi sampai habis.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian didapatkan kurangnya motivasi mempengaruhi kepatuhan Ibu Hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Karena motivasi mendorong Ibu Hamil untuk melakukan yang terbaik selama kehamilan. Motivasi dalam hal ini merupakan pendorong dari setiap kegiatan yang akan dilakukan oleh Ibu hamil yaitu dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Tingkat motivasi Ibu hamil yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Tanpa adanya motivasi, maka Ibu sulit untuk mengonsumsi tablet zat besi (Fe) yang sangat penting bagi kesehatan Ibu hamil. Motivasi yang berasal dari dalam diri maupun dari luar akan sangat membantu Ibu Hamil untuk patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Kurangnya motivasi sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet zat besi (Fe) dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi motivasi Ibu hamil, maka akan semakin patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Kondisi itu juga yang dapat meningkatkan kepatuhan Ibu Hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Puskesmas Pertiwi Makassar.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Pertiwi Makassar pada tanggal 22 Januari – 16 Februari 2018, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian Besar motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) masih kurang.
2. Sebagian besar kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) masih kurang.
3. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada anemia Ibu hamil di Puskesmas Pertiwi Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisi data dan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil

Saran untuk Ibu hamil agar mampu meningkatkan motivasi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) karena kandungan dalam tablet zat besi (Fe) sangat baik untuk Ibu hamil yaitu zat besi (Fe) merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, terutama zat ini diperlukan dalam hematopoiesis (pembentukan darah) yaitu dalam sintesa haemoglobin. Karena seorang Ibu yang dalam masa kehamilannya telah menderita kekurangan zat besi tidak dapat memberi cadangan zat besi kepada bayinya dalam jumlah yang cukup untuk beberapa bulan pertama.

2. **Bagi Tenaga Kesehatan**

Saran untuk semua tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan lagi penyuluhan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil untuk menghindari terjadinya anemia.

3. **Bagi Institusi**

Saran untuk institusi yaitu agar dapat menjadi bahan referensi institusi bagi penelitian selanjutnya dan pengembangan bahan bacaan untuk hasil yang berguna bagi STIK Stella Maris Makassar.

4. **Bagi Peneliti**

Saran untuk peneliti, semoga ilmu yang sudah didapatkan selama penelitian ini dapat dimanfaatkan sebaik mungkin dan mampu menjadi sebuah pelajaran yang sangat berharga tentang pentingnya meminum tablet zat besi (Fe) pada Ibu hamil untuk menghindari terjadinya anemia. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti hubungan yang dapat menyebabkan anemia pada Ibu hamil yang tidak diteliti oleh peneliti yang dapat menyebabkan anemia pada Ibu hamil dan dapat menggunakan metode yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar ILMU Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Amiruddin. (2007). *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia (evidence based)*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS*.<http://ridwanamiruddin.wordpress.com>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2017.
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Budiarni, W. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil*. <https://ejournal3.undip.ac.id>. Diakses tanggal 20 Maret 2018.
- Carpenito, L. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (1999) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Diakses tanggal 7 oktober 2017.
- . (2003). *Penyebab Kematian Ibu Hamil*, Laporan Riskesdas 2003. www.litbang.depkes.go.id. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- . (2008). *Program Penanggulangan Anemia Pada Usia subur (WUS)*. Jakarta: Depkes RI. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2014). *Profil Kesehatan Sulawesi selatan Tahun 2010*. In: Barat DKS, editor : Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan; 2010. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- Edward, W. C., & Thomas G, D. M. (2014). microcytic anemia. *Journal of Medicine*, 1324-1331. Diakses tanggal 10 oktober 2017.

- Fuady, M., & Bangun, D. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Defisiensi Besi terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. Diakses pada 29 September 2017.
- Hasibuan, M. S. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hernawati. (2013). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Status Anemia Ibu Hamil Di Desa Kotaraja Kecamatan Sikur Kabupaten Lombok Timur.
- Hidayah, W., & Anasari, T. (2012). *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyuma. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 3 No. 2 Edisi Desember 2012, 42.* Diakses pada tanggal 20 oktober 2017.
- Kamidah. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Psukesma Simo Boyolali. (Skripsi).* Diakses pada tanggal 5 Oktober 2017.
- Kautshar, N.et all (2013). *Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Puskesmas Bara-Baraya Tahun 2013.* <http://pasca.unhas.ac.id>. Diakses tanggal 21 Maret 2018.
- Kemenkes RI. (2013) *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2017.
- Kreitner, D. (2014). *Organizational behavioral-Ed. 5*. Boston: McGraw-Hill.
- Mohamad, S. (2011). *Organizational Behavior: Human Behavior at Work*. Newyork-America: McGraw-Hill Education.

- Niver. (2002). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Noor, D. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja dan Pengaruhnya Terhadap Motivasi Kerja Karyawan RS TNI AL Jala Ammari Makasar. *Jurnal MKMI*, 239-245. <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada 29 September 2017.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2008). *Worldwide Prevalence of Anemia*. Diakses pada 29 September 2017.
- Rahmawati, F., & Subagio. (2012). Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil dan Faktor Yang Mempengaruhi. *Journal of Nutrition College, Vol 1 No. 1*, 55-62.
- RI, D. (2003). *Penyebab Kematian Ibu Hamil*. Jakarta: Laporan Riskesdes. www.litbang.depkes.go.id.
- RI, K. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- Robbins, D. (2011). *Organisasi dalam memotivasi anggota organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Saifuddin, A. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Suhardi. (2013). *The Science of Motivation (Kitab Motivasi)*. Jakarta: PT Gramedia.

- Susilo, J. et al (2010). *Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Ibu Hamil dan Kejadian Anemia di BPS Ny. NS, Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang*. 2. <http://e-journal.unw.ac.id>. Diakses tanggal 11 Oktober 2017.
- Sulistiyawati. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutrisno, E. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi 1. Cetakan Keempat*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Wiknjosastro, H. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winardi, J. (2011). *Motivasi dan Permotivasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Winarni (2016). *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Poliklinik Obsygn RSUD Karanganyar*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>. Diakses tanggal 20 Maret 2018.
- Wiradyani, D. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi-folat selama kehamilan. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 63-70. Diakses pada 03 Oktober 2017.
- Wirakusumah, S. E. (1999). *Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi*. Jakarta: PT.Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- World Health Organization, 2008. *Worldwide Prevalence of Anemia*. Diakses tanggal 24 September 2017.

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/saudari calon responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Ira Yosi B

: 2. Ivone Susanty Rimpin

Alamat : Jl. Datu Museng No. 21D

Adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian **“Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar”**.

Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang saudara/saudari berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar–sebesar untuk meminta penjelasan dari peneliti.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Ira Yosi B

Ivone Susanty Rimpin

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian: **Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar**

Penelit : Ira Yosi B
: Ivone Susanty Rimpin

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :
Umur :
Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Pertiwi Makassar”. Yang dilaksanakan oleh Ira Yosi B dan Ivone Susanty Rimpin

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2017

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI (Fe) PADA IBU HAMIL YANG ANEMIA DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama (inisial) :
Umur :
Usia Kehamilan :
Gravida beberapa :
Kunjungan Beberapa :
Jumlah Hemoglobin :

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr-i untuk menjawab pernyataan dengan jujur dan sebenar-benarnya.
2. Berilah tanda checklist (✓) pada jawaban yang dipilih.
3. Ada 4 alternatif jawaban, yaitu :
 - SL : selalu
 - SR : sering
 - JR : jarang
 - TP : tidak pernah

C. Kuesioner Motivasi

No.	Pernyataan	SL	SR	JR	TP
1.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah atas dasar keinginan sendiri				
2.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah karena anjuran petugas kesehatan/bidan				
3.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia				
4.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah untuk kesehatan ibu dan janin				
5.	Pengetahuan saya tentang keuntungan mengonsumsi tambah darah, mendorong saya untuk selalu mengonsumsi tambah darah				
6.	Saya berhenti mengonsumsi tablet tambah darah karena merasakan rasa tidak enak (mual dan muntah) setelah mengkonsumsinya				
7.	Saya pernah merasakan susah buang air besar setelah mengonsumsi tablet darah kemudian berhenti untuk mengonsumsi tablet tersebut				
8.	Perubahan pada warna tinja, mempengaruhi saya untuk berhenti				

	mengonsumsi tablet tambah darah				
9.	Petugas kesehatan mendiskusikan masalah/kesulitan yang saya hadapi dalam mengonsumsi tablet tambah darah				
10.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan mengonsumsi teh atau kopi agar tidak merasa mual				
11.	Saya tetap mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan teh/kopi walaupun petugas menganjurkan mengonsumsi tablet tambah darah dengan air putih				
12.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah hanya ketika saya merasa lemas,lelah,letih, dan lesu				
13.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah jika diingatkan oleh keluarga				

D. Kuesioner Kepatuhan

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

YA : Bila Responden setuju dengan pernyataan.

TIDAK : Bila Responden tidak setuju dengan pernyataan.

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya mendapatkan tablet zat besi dari petugas kesehatan		
2.	Saya mendapatkan penjelasan mengenai aturan minum tablet zat besi oleh petugas kesehatan		
3.	Saya sebaiknya minum tablet tambah darah 1 tablet setiap hari selama kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah anemia		
4.	Saya mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur karena sangat besar efeknya bagi pertumbuhan janin		
5.	Saya tetap mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) meskipun saya merasa sedikit mual		
6.	Saya mengkonsumsi tablet tambah darah jika diingatkan oleh keluarga		

Lampiran 8

NO	NAMA	UMUR	KODE	USIA KEHAMILAN	KODE	GRAVIDA	KODE	KUNJUNGAN	KODE	JUMLAH HB	KODE
1	N	24	2	5	2	3	3	3	2	9,0	1
2	N	21	2	1	1	1	1	2	1	9,0	1
3	I	20	1	3	1	1	1	2	1	8,5	1
4	R	25	2	6	2	3	3	5	4	10,0	2
5	Y	21	2	6	2	1	1	4	3	9,5	2
6	R	21	2	5	2	2	2	4	3	9,3	2
7	I	21	2	6	2	2	2	5	4	9,6	2
8	N	21	2	6	2	1	1	4	3	9,2	2
9	T	25	2	3	1	3	3	2	1	8,7	1
10	S	24	2	6	2	3	3	2	1	9,2	2
11	S	22	2	6	2	1	1	2	1	8,9	1
12	M	20	1	5	2	1	1	4	3	10,3	3
13	I	24	2	6	2	1	1	3	2	9,1	2
14	K	24	2	8	3	4	4	3	2	9,0	1
15	A	25	2	5	2	3	3	3	2	10,5	3
16	S	27	3	7	3	2	2	4	3	8,9	1
17	A	21	2	3	1	4	4	4	3	9,5	2
18	S	25	2	1	1	4	4	2	1	8,5	1
19	M	17	1	2	1	1	1	2	1	8,9	1
20	I	23	2	3	1	1	1	3	2	9,2	2
21	R	25	2	4	2	1	1	5	4	8,2	1
22	C	22	2	1	1	2	2	2	1	8,9	1
23	I	20	1	3	1	1	1	2	1	8,7	1
24	I	19	1	1	1	1	1	2	1	10,0	2
25	D	23	2	3	1	2	2	3	2	9,5	2
26	I	25	2	6	2	2	2	4	3	9,0	1
27	C	22	2	6	2	2	2	4	3	10,0	2
28	A	21	2	4	2	1	1	3	2	9,0	1
29	O	24	2	7	3	4	4	6	5	10,0	2

30	M	25	2	5	2	1	1	5	4	10,0	2
31	S	27	3	6	2	1	1	5	4	9,0	1
32	I	25	2	7	3	6	6	7	6	10,0	2
33	P	25	2	8	3	2	2	7	6	10,3	3
34	M	23	2	4	2	2	2	3	2	10,0	2
35	K	23	2	5	2	1	1	4	3	9,5	2
36	C	28	3	6	2	2	2	6	5	10,2	3
37	R	25	2	9	3	4	4	5	4	9,8	2
38	N	22	2	7	3	2	2	4	3	9,8	2
39	I	22	2	5	2	2	2	3	2	9,0	1
40	K	25	2	4	2	2	2	3	2	10,3	3
41	A	19	1	5	2	1	1	3	2	8,0	1
42	J	27	3	4	2	2	2	4	3	10,2	3
43	S	24	2	7	3	1	1	6	5	9,5	2
44	Y	23	2	7	3	1	1	5	4	10,0	2
45	C	20	1	5	2	1	1	4	3	8,0	1
46	D	22	2	7	3	4	4	6	5	10,0	2
47	M	22	2	6	2	3	3	6	5	9,0	1
48	A	25	2	7	3	2	2	6	5	10,0	2
49	G	20	1	7	3	1	1	6	5	8,0	1
50	E	24	2	4	2	1	1	3	2	9,0	1
51	D	21	2	6	2	1	1	4	3	10,0	2
52	C	23	2	6	2	1	1	3	2	9,5	2
53	B	27	3	5	2	1	1	3	2	9,0	1
54	E	22	2	7	3	3	3	6	5	10,2	3
55	W	22	2	9	3	1	1	5	4	9,5	2
56	A	24	2	8	3	4	4	7	6	9,7	2
57	T	23	2	7	3	2	2	4	3	10,4	3
58	B	28	3	5	2	1	1	6	5	8,5	1
59	K	24	2	9	3	1	1	4	3	8,5	1
60	S	22	2	8	3	3	3	7	6	8,5	1
61	J	24	2	9	3	2	2	6	5	10,0	2
62	D	29	3	6	2	3	3	4	3	9,5	2

63	F	22	2	9	3	3	3	4	3	9,5	2
64	S	26	3	7	3	2	2	6	5	9,0	1
65	I	28	3	6	2	1	1	5	4	10,0	2
66	M	28	3	9	3	2	2	4	3	10,2	3
67	O	27	3	7	3	1	1	6	5	9,2	2
68	F	25	2	7	3	1	1	4	3	9,0	1
69	V	22	2	4	2	1	1	4	3	10,0	2
70	Y	23	2	7	3	2	2	3	2	10,0	2
71	P	29	3	6	2	2	2	5	4	10,3	3
72	H	24	2	4	2	1	1	4	3	9,0	1
73	R	28	3	7	3	3	3	3	2	9,8	2
74	C	20	1	5	2	1	1	4	3	9,5	2
75	E	23	2	8	3	2	2	3	2	8,8	1
76	S	25	2	6	2	1	1	4	3	10,0	2
77	N	25	2	8	3	2	2	4	3	10,0	2
78	P	21	2	6	2	4	4	5	4	10,2	3
79	H	22	2	9	3	1	1	4	3	9,0	1
80	A	20	1	5	2	1	1	6	5	9,8	2
81	J	28	3	7	3	2	2	4	3	10,0	2
82	I	23	2	6	2	1	1	6	5	8,9	1
83	K	22	2	7	3	2	2	3	2	9,0	1
84	C	25	2	6	2	1	1	2	1	9,3	2

MOTIVASI													TOTAL	SKOR	KODE	KEPATUHAN						TOTAL	SKOR	KODE
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				1	2	3	4	5	6			
4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	47	BAIK	2	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	33	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	4	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	31	KURANG	1	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	51	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
2	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	41	BAIK	2	2	2	1	2	2	2	11	PATUH	2
2	4	2	4	4	3	3	1	2	2	2	1	2	32	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	2	40	BAIK	2	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	37	BAIK	2	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	31	KURANG	1	2	2	2	1	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	2	2	2	1	4	4	3	1	4	2	2	3	31	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	33	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	45	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	48	BAIK	2	1	1	2	2	2	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	2	2	1	2	3	4	1	2	2	4	4	32	KURANG	1	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	45	BAIK	2	2	2	1	2	1	2	10	PATUH	2
1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	34	BAIK	2	2	2	2	1	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	4	4	28	KURANG	1	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	47	BAIK	2	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
1	3	2	3	2	4	4	3	1	4	1	2	2	32	KURANG	1	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	50	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
2	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	1	35	BAIK	2	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	2	4	3	1	3	3	3	2	3	3	3	4	36	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	42	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	45	BAIK	2	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
2	3	2	3	1	1	2	2	1	3	2	1	1	24	KURANG	1	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
4	4	3	4	2	2	2	2	3	2	2	1	1	32	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
1	1	3	3	2	2	3	4	3	2	4	1	2	31	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	2	40	BAIK	2	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2

3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	42	BAIK	2	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	2	2	41	BAIK	2	2	2	2	1	2	1	10	PATUH	2
3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	2	35	BAIK	2	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
1	3	3	4	3	1	2	2	3	2	3	2	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	4	4	1	2	1	2	2	3	2	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	4	4	3	3	1	1	2	3	2	2	2	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	3	4	4	4	2	2	3	2	4	4	3	3	41	BAIK	2	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
1	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1	2	1	1	2	1	1	8	KURANG PATUH	1
2	3	4	4	4	1	2	1	3	3	3	2	1	33	BAIK	2	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1	1	26	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	4	4	4	1	2	1	2	2	3	1	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
1	3	3	4	3	1	2	2	3	3	3	3	1	32	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	2	2	2	3	1	1	2	3	4	4	1	1	29	KURANG	1	2	2	1	2	2	1	10	PATUH	2
3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	2	2	39	BAIK	2	2	2	1	1	2	1	9	KURANG PATUH	1
4	3	2	1	3	3	3	4	1	2	2	2	2	32	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	4	2	2	36	BAIK	2	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	4	2	2	37	BAIK	2	2	2	2	1	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	3	41	BAIK	2	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
3	4	4	4	3	3	3	4	1	4	4	2	3	42	BAIK	2	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
2	2	3	2	3	2	3	4	1	2	4	2	2	32	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	2	3	2	30	KURANG	1	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	27	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	27	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	2	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	26	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	2	2	3	2	1	2	1	3	1	3	2	1	25	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	3	2	2	28	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	2	3	4	2	1	2	1	3	1	3	2	1	27	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	2	2	2	29	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1

2	3	3	3	2	1	3	2	4	2	3	2	1	31	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1	1	2	2	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	4	2	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	2	3	3	2	1	3	1	4	2	3	2	2	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2		3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	26	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	28	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	2	29	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	2	2	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	4	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	29	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	1	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	2	32	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	1	31	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	4	3	3	4	1	3	1	3	2	3	2	1	32	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	1	1	29	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	1	1	30	KURANG	1	2	2	1	2	1	1	9	KURANG PATUH	1
2	4	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	29	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	1	31	KURANG	1	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2

no	nama	pertanyaan													total	skor	kode
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	n	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	47	BAIK	2
2	n	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	33	BAIK	2
3	l	4	4	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	31	KURANG	1
4	r	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	51	BAIK	2
5	y	2	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	41	BAIK	2
6	r	2	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	1	2	42	BAIK	2
7	l	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	2	40	BAIK	2
8	n	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	37	BAIK	2
9	t	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	4	3	2	34	BAIK	2
10	s	1	2	2	2	1	4	4	4	1	4	4	2	3	34	BAIK	2
11	s	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	33	BAIK	2
13	m	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	45	BAIK	2
16	i	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	48	BAIK	2
17	k	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	49	BAIK	2
18	a	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	45	BAIK	2
19	s	1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	34	BAIK	2
20	a	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	47	BAIK	2
21	s	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	47	BAIK	2
22	m	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	43	BAIK	2
23	l	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	2
24	r	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	50	BAIK	2
25	c	2	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	2	1	35	BAIK	2
26	i	2	2	4	3	1	3	3	3	2	3	3	3	4	36	BAIK	2
27	i	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	42	BAIK	2
29	d	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	45	BAIK	2
30	i	2	3	2	3	1	1	2	2	1	3	2	1	1	24	KURANG	1
31	c	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	1	1	39	BAIK	2
32	a	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	1	2	40	BAIK	2
33	o	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	2	40	BAIK	2
34	m	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	42	BAIK	2
35	s	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	2	2	41	BAIK	2
36	i	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	2	35	BAIK	2

37	p	1	3	3	4	3	1	2	2	3	2	3	2	1	30	KURANG	1
38	m	2	3	3	4	4	1	2	1	2	2	3	2	1	30	KURANG	1
39	k	2	4	4	3	3	1	1	2	3	2	2	2	1	30	KURANG	1
40	c	3	3	4	4	4	2	2	3	2	4	4	3	3	41	BAIK	2
41	r	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1
42	n	1	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1
43	i	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1
44	k	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1
45	a	2	3	4	4	4	1	2	1	3	2	3	1	1	31	KURANG	1
46	j	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	1	1	26	KURANG	1
47	s	2	3	4	4	4	1	2	1	2	2	3	1	1	30	KURANG	1
48	y	1	3	3	4	3	1	2	2	3	3	3	3	1	32	KURANG	1
49	c	3	2	2	2	3	1	1	2	3	4	4	1	1	29	KURANG	1
50	d	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	2	2	39	BAIK	2
51	m	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	2	2	43	BAIK	2
52	a	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	4	2	2	36	BAIK	2
53	g	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	4	2	2	37	BAIK	2
54	e	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	3	41	BAIK	2
55	d	3	4	4	4	3	3	3	4	1	4	4	2	3	42	BAIK	2
56	c	4	3	3	3	3	3	3	4	1	4	4	2	2	39	BAIK	2
57	b	2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1
58	e	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	2	3	2	30	KURANG	1
59	w	2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	27	KURANG	1
60	a	2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	27	KURANG	1
61	t	2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1
62	b	2	2	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	26	KURANG	1
63	k	2	2	2	3	2	1	2	1	3	1	3	2	1	25	KURANG	1
64	s	2	3	3	3	2	1	2	1	3	1	3	2	2	28	KURANG	1
65	j	2	2	3	4	2	1	2	1	3	1	3	2	1	27	KURANG	1
66	d	3	3	3	3	2	1	3	1	3	1	2	2	2	29	KURANG	1
67	f	2	3	3	3	2	1	3	2	4	2	3	2	1	31	KURANG	1
68	s	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1
69	l	2	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	2	1	28	KURANG	1
70	m	2	3	3	4	2	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1

71	o	2	2	3	3	2	1	3	1	4	2	3	2	2	30	KURANG	1
72	f	2		3	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	26	KURANG	1
73	v	2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	28	KURANG	1
74	y	2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	28	KURANG	1
75	p	2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	30	KURANG	1
76	h	2	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	2	29	KURANG	1
77	r	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	2	2	30	KURANG	1
78	c	2	4	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	29	KURANG	1
79	e	2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	2	1	30	KURANG	1
80	s	2	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	1	1	30	KURANG	1
81	n	2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	2	32	KURANG	1
82	p	2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	1	31	KURANG	1
83	h	2	4	3	3	4	1	3	1	3	2	3	2	1	32	KURANG	1
84	a	2	3	3	3	3	1	3	1	3	2	3	1	1	29	KURANG	1
85	j	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	1	29	KURANG	1
86	i	2	3	3	4	4	1	2	1	3	2	3	1	1	30	KURANG	1
87	k	2	4	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	1	29	KURANG	1
88	c	2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	2	1	31	KURANG	1

NO	NAMA	PERTANYAAN						TOTAL	SKOR	KODE
		1	2	3	4	5	6			
1	n	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
2	n	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
3	l	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
4	r	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
5	y	2	2	1	2	2	2	11	PATUH	2
6	r	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
7	l	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
8	n	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
9	t	2	2	2	1	1	1	9	TIDAK PATUH	1
10	s	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
11	s	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
13	m	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
16	i	1	1	2	2	2	1	9	TIDAK PATUH	1
17	k	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
18	a	2	2	1	2	1	2	10	PATUH	2
19	s	2	2	2	1	1	1	9	TIDAK PATUH	1
20	a	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
21	s	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
22	m	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
23	l	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
24	r	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
25	c	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
26	i	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
27	i	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
29	d	2	2	2	2	1	2	11	PATUH	2
30	i	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
31	c	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
32	a	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
33	o	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
34	m	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
35	s	2	2	2	1	2	1	10	PATUH	2
36	i	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2

37	p	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
38	m	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
39	k	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
40	c	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
41	r	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
42	n	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
43	i	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
44	k	2	1	1	2	1	1	8	TIDAK PATUH	1
45	a	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
46	j	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
47	s	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
48	y	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
49	c	2	2	1	2	2	1	10	PATUH	2
50	d	2	2	1	1	2	1	9	TIDAK PATUH	1
51	m	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
52	a	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
53	g	2	2	2	1	2	1	10	PATUH	2
54	e	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
55	d	2	2	2	2	2	2	12	PATUH	2
56	c	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
57	b	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
58	e	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
59	w	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
60	a	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
61	t	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
62	b	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
63	k	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
64	s	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
65	j	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
66	d	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
67	f	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
68	s	2	2	2	2	2	1	11	PATUH	2
69	l	1	2	2	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
70	m	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1

71	o	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
72	f	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
73	v	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
74	y	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
75	p	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
76	h	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
77	r	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
78	c	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
79	e	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
80	s	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
81	n	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
82	p	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
83	h	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
84	a	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
85	j	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
86	i	2	2	1	2	1	1	9	TIDAK PATUH	1
87	k	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2
88	c	2	2	2	2	1	1	10	PATUH	2

Lampiran 10

RENCANA JADWAL KEGIATAN

No.	Uraian Kegiatan																												
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																												
2.	ACC Judul																												
3.	Menyusun Proposan																												
4.	Ujian Proposal																												
5.	Pelaksanaan Penelitian																												
6.	Menyusun Skripsi																												

Lampiran 9

Data Umum

		Statistics				
		umur	UK	GRAVIDA	KUNJUNGAN	HB
N	Valid	84	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.05	2.24	1.90	3.13	1.75
Median		2.00	2.00	2.00	3.00	2.00
Mode		2	2	1	3	2
Std. Deviation		.536	.670	1.082	1.404	.674
Variance		.287	.449	1.172	1.971	.455
Skewness		.047	-.318	1.244	.270	.347
Std. Error of Skewness		.263	.263	.263	.263	.263
Kurtosis		.597	-.768	1.393	-.762	-.786
Std. Error of Kurtosis		.520	.520	.520	.520	.520
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	3	6	6	3

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-20	10	11.9	11.9	11.9
	21-25	60	71.4	71.4	83.3
	26-30	14	16.7	16.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		UK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 1	11	13.1	13.1	13.1
	Trimester 2	42	50.0	50.0	63.1
	Trimester 3	31	36.9	36.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

GRAVIDA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	39	46.4	46.4	46.4
2	25	29.8	29.8	76.2
3	11	13.1	13.1	89.3
4	8	9.5	9.5	98.8
6	1	1.2	1.2	100.0
Total	84	100.0	100.0	

KUNJUNGAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	11	13.1	13.1	13.1
3	18	21.4	21.4	34.5
4	26	31.0	31.0	65.5
5	11	13.1	13.1	78.6
6	14	16.7	16.7	95.2
7	4	4.8	4.8	100.0
Total	84	100.0	100.0	

HB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
8.0-9.0	32	38.1	38.1	38.1
9.1-10.0	41	48.8	48.8	86.9
10.1-11.0	11	13.1	13.1	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Analisis univariat

Statistics

		MOTIVASI	KEPATUHAN
N	Valid	84	84
	Missing	0	0
Mean		1.45	1.54
Median		1.00	2.00
Mode		1	2
Std. Deviation		.501	.502
Variance		.251	.252
Skewness		.195	-.146
Std. Error of Skewness		.263	.263
Kurtosis		-2.010	-2.028
Std. Error of Kurtosis		.520	.520
Minimum		1	1
Maximum		2	2

MOTIVASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	46	54.8	54.8	54.8
	KURANG	38	45.2	45.2	100.0
Total		84	100.0	100.0	

KEPATUHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PATUH	39	46.4	46.4	46.4
	KURANG PATUH	45	53.6	53.6	100.0
Total		84	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Kepatuhan	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Motivasi * Kepatuhan Crosstabulation

		Kepatuhan		Total	
		kurang patuh	patuh		
Motivasi	kurang	Count	34	21	55
		Expected Count	26.8	28.2	55.0
Motivasi	baik	Count	7	22	29
		Expected Count	14.2	14.8	29.0
Total		Count	41	43	84
		Expected Count	41.0	43.0	84.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.790 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.334	1	.002		
Likelihood Ratio	11.202	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.661	1	.001		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.15.

b. Computed only for a 2x2 table