

**PENGARUH BUKU SAKU (BUSAKMIL) TERHADAP
KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN
POLA KONSUMSI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS
HARAPAN BARU TAHUN 2023**

SKRIPSI



RUSNIWATI DARWIS

NIM. P07231122087

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN GIZI PRODI SARJANA TERAPAN GIZI
DAN DIETETIKA
SAMARINDA
2023**

**PENGARUH BUKU SAKU (BUSAKMIL) TERHADAP
KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN
POLA KONSUMSI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS
HARAPAN BARU TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan
Untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Disusun dan diajukan Oleh:

RUSNIWATI DARWIS

NIM. P07231122087

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN GIZI PRODI SARJANA TERAPAN GIZI
DAN DIETETIKA
SAMARINDA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH BUKU SAKU (BUSAKMIL) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN POLA KONSUMSI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS HARAPAN BARU TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:


RUSNIWATI DARWIS
NIM. P07231122087

Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan
Pada tanggal, Samarinda, 25 Agustus 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Ratnawati, S.Gz., M.Kes
NIP. 199001312015032002


Riska Mayang Saputri G, S.Gz., M.Kes

Mengetahui,
Ka. Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Poltekkes Kemenkes Kaltim


Dr. Aminah Toaha, M.Kes
NIP. 197007041995012001

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH BUKU SAKU (BUSAKMIL) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN POLA KONSUMSI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS HARAPAN BARU TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:

RUSNIWATI DARWIS
NIM. P07231122087

Telah dipertahankan dalam sidang ujian seminar hasil
Pada tanggal 25 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

Penguji III



Dr. Dini Indo Virawati, S.SiT., MPH
NIP. 197310031993022002



Ratnawati, S.Gz., M.Kes
NIP. 199001312015032002



Riska Mayang Saputri G. S.Gz., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Poltekkes Kemenkes Kaltim



Dr. Aminah Toaha, SKM., M.Kes
NIP. 197007041995012001

PENGARUH BUKU SAKU (BUSAKMIL) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DAN POLA KONSUMSI IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS HARAPAN BARU TAHUN 2023

Rusniwati Darwis¹⁾, Ratnawati²⁾, Riska Mayang Saputri G³⁾

¹⁾Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kaltim

^{2,3)} Program Studi Sarjana Terapa Gizi dan Dietetika

ABSTRAK

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi, masa kehamilan salah satu faktor yang harus diperhatikan, karena termasuk dalam 1.000 hari kehidupan. Anemia pada kehamilan menurut WHO adalah kondisi jika kadar hemoglobin pada ibu hamil kurang dari 11 gr%. Prevalensi anemia dalam kehamilan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2013 sebesar 37,1%, dan pada tahun 2019 sebesar 48,9%. Terdapat dua faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan pola makan. Adapun media yang dipilih untuk mengedukasi ibu hamil anemia yaitu BUSAKMIL karena penggunaan media buku saku mampu meningkatkan praktik dalam mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui pengaruh BUSAKMIL terhadap konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru. Metode menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan desain *One Group Pretest-Posttest*. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* terdiri dari 29 responden. Teknik analisis univariat dengan deskriptif dan analisis bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru tahun 2023 ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi protein dan karbohidrat ($p=0,109$; $p=0,0161$) dan ada pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi energi dan lemak ($p=0,021$; $p=0,028$) ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru. Kesimpulan: Terdapat pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi (energi dan lemak) ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru tahun 2023 dan tidak ada pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi (protein dan karbohidrat) ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023.

Kata Kunci: ibu hamil anemia, konsumsi tablet tambah darah, pola konsumsi

**THE EFFECT OF POCKET BOOK (BUSAKMIL) ON
COMPLIANCE WITH BLOOD SUPPLEMENTATION TABLET
CONSUMPTION AND CONSUMPTION PATTERNS OF ANEMIC
PREGNANT WOMEN AT HARAPAN BARU HEALTH CENTER IN
2023**

Rusniwati Darwis¹⁾, Ratnawati²⁾, Riska Mayang Saputri G³⁾

¹⁾Health Polytechnis of East Borneo

^{2,3)}Bachelor of Nutrition and Dietetics

ABSTRACT

Pregnant women are one of the groups prone to nutrition, pregnancy is one of the factors that must be considered, because it is included in the 1,000 days of life. Anemia in pregnancy according to WHO is a condition if the hemoglobin level in pregnant women is less than 11%. The prevalence of anemia in pregnancy in Indonesia based on the results of Riskesdas 2013 was 37.1%, and in 2019 it was 48.9%. There are two factors that affect the occurrence of anemia in pregnant women, namely compliance with consumption of blood supplement tablets and diet. The media chosen to educate anemic pregnant women is BUSAKMIL because the use of pocketbook media can improve practices in meeting the nutritional needs of pregnant women. The purpose of this study was to determine the effect of BUSAKMIL on the consumption of blood supplement tablets and consumption patterns of anemic pregnant women in the Harapan Baru Health Center working area. The method uses Quasi Experiment with One Group Pretest-Posttest design. The data collection technique used purposive sampling consisting of 29 respondents. Univariate analysis technique with descriptive and bivariate analysis with Wilcoxon test. The results showed that there was an effect of pocket book (BUSAKMIL) on the consumption of blood supplement tablets for anemic pregnant women at Harapan Baru Health Center in 2023 ($p=0.000$) and there was no effect of pocket book (BUSAKMIL) on protein and carbohydrate consumption patterns ($p=0.109$; $p=0.0161$) and there was an effect of pocket book (BUSAKMIL) on energy and fat consumption patterns ($p=0.021$; $p=0.028$) of pregnant women.

Keywords: *anemic pregnant women, consumption of blood supplement tablets, consumption pattern*

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rusniwati Darwis

NIM : P07231122087

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Angkatan 2022

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis itu benar merupakan hasil karya saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah tugas akhir ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka. Apabila dikemudian hari ternyata di dalam naskah Tugas Akhir ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 29 Desember 2022
Yang Membuat Pernyataan

(Rusniwati Darwis)
NIM. P07231122087

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Identitas Diri

- Nama : Rusniwati Darwis
- Tempat, Tanggal Lahir : Arokke, 01 Oktober 1981
- Alamat : Jl. Jakarta Perum Apel Biru Hills BLV 06 No.05 Samarinda
- Status : Menikah
- Riwayat Pendidikan :
1. SD : SD 187 Pitumpidange Bone Sulawesi Selatan
 2. SMP : SMPN 01 Libureng Bone Sulawesi Selatan
 3. SMA : SMAN 01 Lappariaja Bone Sulawesi Selatan
 4. D3 : Akademi Gizi Makassar

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan Proposal Skripsi ini. Penulisan Proposal Skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika pada Program Studi Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur. Proposal Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

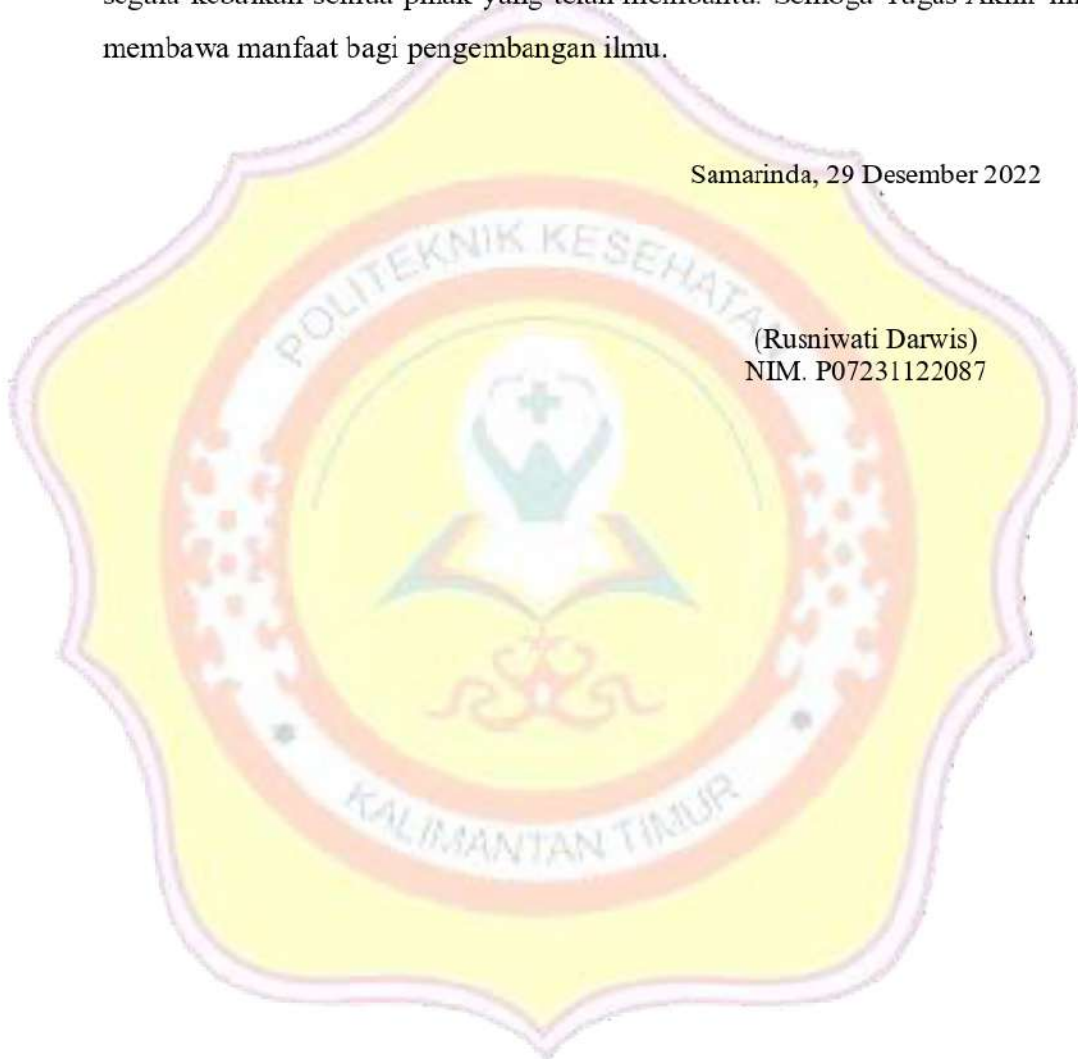
1. Dr. M. H. Supriadi B, S.Kp., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Pimpinan Puskesmas Harapan Baru dr. Daesi Nursanti Nasir, M.Si, selaku pimpinan Puskesmas Harapan Baru sebagai lahan penelitian
3. Badariah, SST selaku pembimbing lahan yang telah bersedia membimbing dan membantu selama penelitian berlangsung di puskesmas Harapan Baru
4. Ibu Dr. Aminah Toaha, M.Kes, sebagai Ketua Jurusan Gizi
5. Ibu Dr. Aminah Toaha, M.Kes, sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
6. Dr. Dini Indo Virawati, S.SiT., MPH selaku penguji utama yang telah memberikan arahannya.
7. Ratnawati, S.Gz., M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini
8. Riska Mayang Saputri G, S.Gz., M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staf Pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
10. Teman-teman kelas Alih Jenjang yang selalu memberikan *support*.

11. Seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan semangat selama penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 29 Desember 2022

(Rusniwati Darwis)
NIM. P07231122087



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka.....	9
B. Kerangka Teori	26
C. Kerangka Konsep	27
D. Hipotesis.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30

C. Populasi dan Sampel	30
D. Variabel Penelitian.....	32
E. Definisi Operasional.....	33
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Analisis Data Penelitian	34
H. Jalannya Penelitian.....	36
I. Etika Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil	38
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	39
Tabel 4.2 Konsumsi Tablet Tambah Darah	40
Tabel 4.3 Pola Konsumsi Energi	40
Tabel 4.4 Pola Konsumsi Protein	41
Tabel 4.5 Pola Konsumsi Lemak	42
Tabel 4.6 Pola Konsumsi Karbohidrat	43
Tabel 4.7 Rata-rata Pola Konsumsi	43
Tabel 4.8 Analisis Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023	44
Tabel 4.9 Analisis Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) Terhadap Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023.....	45

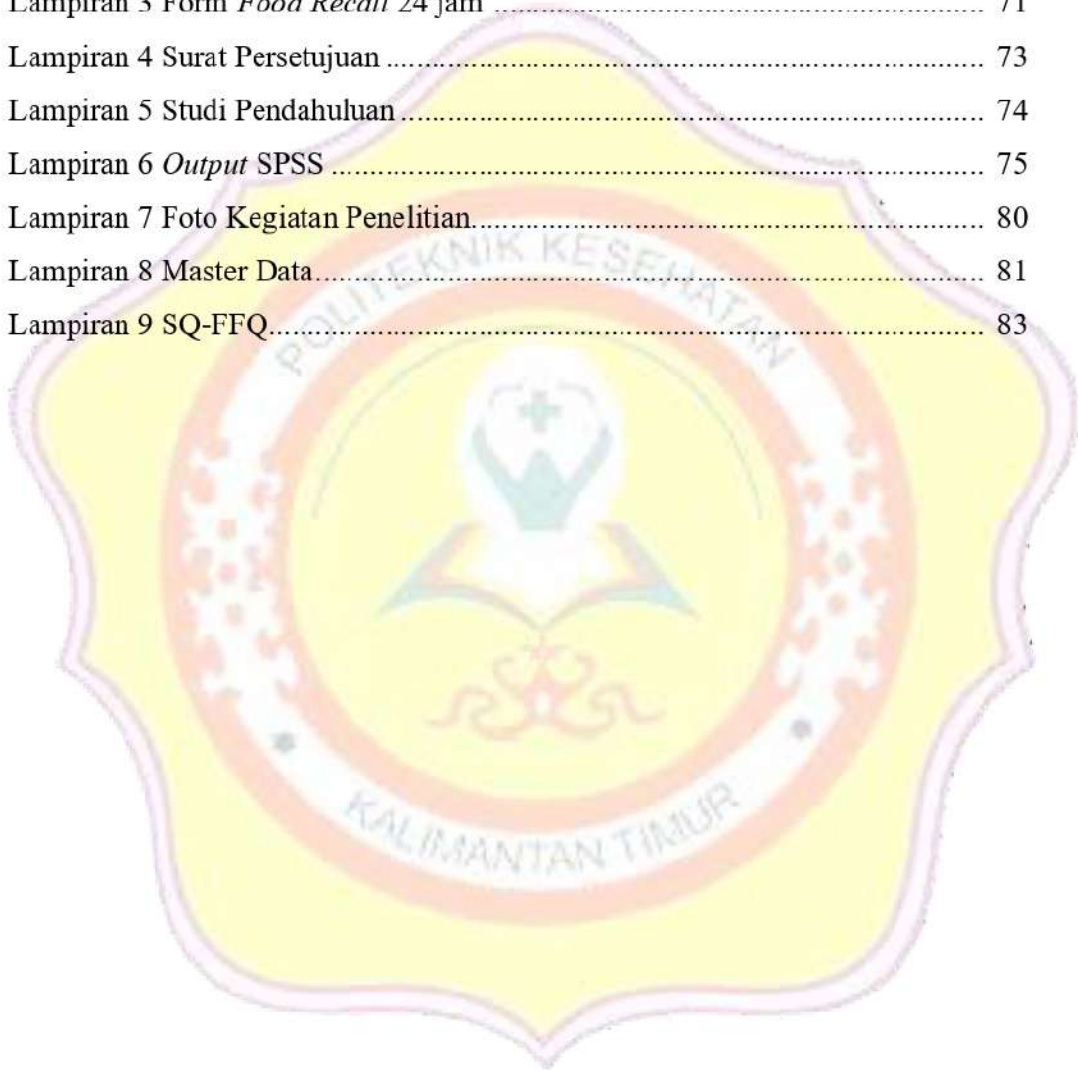
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Jalannya Penelitian	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Karakteristik Ibu Hamil.....	64
Lampiran 2 Kuisisioner Food Frekuensi Semi Kuantitatif.....	64
Lampiran 3 Form <i>Food Recall</i> 24 jam	71
Lampiran 4 Surat Persetujuan	73
Lampiran 5 Studi Pendahuluan	74
Lampiran 6 <i>Output</i> SPSS	75
Lampiran 7 Foto Kegiatan Penelitian.....	80
Lampiran 8 Master Data.....	81
Lampiran 9 SQ-FFQ.....	83



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah salah satu periode yang mengharuskan perhatian khusus terhadap asupan gizi, karena masa ini termasuk dalam fase kritis 1.000 hari pertama kehidupan. Perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh pola makan ibu selama hamil. Berat badan lahir rendah (BBLR) dan kesulitan tumbuh kembang (stunting) dapat dihindari dengan pemberian nutrisi yang tepat selama kehamilan (Ernawati, 2018).

Tahun 2019 berdasarkan data World Health Organization (WHO), Anemia terkait kehamilan mempengaruhi 41,8% wanita di seluruh dunia. Kekurangan zat besi adalah penyebab utama anemia, yang menyebabkan sekitar 303.000 kematian ibu setiap tahunnya (Delfi Ramadhin, *et al.*, 2021).

Menurut definisi WHO, anemia saat kehamilan adalah kondisi di mana kadar hemoglobin pada ibu hamil berada di bawah 11 gr%. Anemia selama masa kehamilan dapat berpotensi menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti risiko keguguran, perdarahan, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), atonia uteri, inersia uteri, dan retensio plasenta. Upaya pencegahan telah dilakukan oleh pemerintah dengan memberikan tablet tambahan darah (tablet Fe) kepada ibu hamil saat mereka menjalani pemeriksaan kehamilan (Amiruddin, 2022).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia sebesar 37,1%; pada tahun 2019, angka tersebut meningkat menjadi 48,9%. Angka kematian janin antara 12 dan 28 persen, angka kematian perinatal antara 30 dan 40 persen, dan angka kematian bayi baru lahir antara 7 dan 10 persen semuanya dikaitkan dengan anemia defisiensi besi pada ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sedangkan pada tahun 2021, sebanyak 17,3% ibu hamil Kaltim menderita anemia.

Kepatuhan mengonsumsi pil penambah darah berkorelasi dengan tingkat keparahan anemia selama kehamilan. Karena beberapa orang mengalami mual dan muntah setelah mengonsumsi zat besi, penggunaan pil suplemen darah selama kehamilan mungkin membuat mereka tidak nyaman. Salah satu alasan wanita hamil tidak mengonsumsi zat besi adalah keyakinan bahwa suplemen yang mereka konsumsi akan baik-baik saja tanpa zat besi tersebut (Hartatik & Agustini, 2013). Sedangkan data pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di Samarinda pada tahun 2021 dari 14.803 ibu hamil 86.2% mendapatkan Tablet Tambah Darah (12.760 ibu hamil) dan 14,6% ibu hamil atau sekitar 1.352 ibu hamil masih mengalami anemia (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Kepatuhan penggunaan tablet penambah darah yaitu persentase ibu hamil yang mengonsumsi suplemen zat besi sesuai anjuran penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan ditentukan dengan meminum tablet tambah darah sesuai jumlah yang dianjurkan secara teratur dan memahami cara meminumnya (Hidayah et al., 2012).

Selain ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet penambah darah, faktor lain yang sering ditemui pada ibu hamil adalah kurangnya kesadaran tentang peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan dan perilaku gizi yang tidak tepat, yang dapat menghasilkan ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi. Saat ibu hamil, penting untuk makanan yang dikonsumsinya tidak hanya ditentukan oleh selera makan pribadi, karena selera makan tidak selalu sesuai dengan kebutuhan nutrisi. Salah satu dampak dari pola makan yang tidak tepat selama kehamilan adalah terjadinya masalah gizi, seperti anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil, dan gangguan pertumbuhan janin (Masnarivan, Y, 2015).

Kebiasaan Konsumsi Makanan Istilah "Pola Makan" digunakan untuk menggambarkan asupan makanan sehari-hari yang menyediakan semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh seseorang dalam sekali makan (Almatisier, 2010). Efek positif dan negatif terhadap penyerapan zat besi (Masnariyan, Y) dikaitkan dengan anemia pada ibu hamil, yang umumnya disebabkan oleh pola makan rendah kandungan zat besi dan jenis makanan tertentu. Di wilayah pelayanan Puskesmas Harapan Baru, 59,2% ibu hamil mengalami anemia yang menunjukkan tidak terpenuhinya kebutuhan protein

Gizi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam memerangi anemia pada ibu hamil. Wanita hamil yang mengonsumsi pil zat besi untuk mencegah anemia memiliki beberapa

pilihan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil (Wuwuh, 2016).

Mendidik ibu hamil tentang risiko anemia dan manfaat makanan kaya zat besi dapat membantu meningkatkan jumlah ibu hamil yang mengonsumsi suplemen zat besi dan memperbaiki kebiasaan makannya untuk mengurangi risiko terkena anemia. Pada tahun 2018, peneliti Astuti Setiawati dan Baiq Iin Rumintang menemukan bahwa sebelum adanya pendidikan kesehatan, sebanyak 25 orang (83,33%) dari 30 sampel berada pada kategori kepatuhan rendah, sedangkan 0 sampel memenuhi kategori tinggi. Namun setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, kadarnya memenuhi kategori terpenuhi. Hanya 4% populasi yang masuk dalam kelompok rendah, sedangkan 53% sampel termasuk dalam kelompok tinggi.

Penyampaian materi edukasi, diperlukan penggunaan media edukasi yang khusus. Dalam konteks mengedukasi ibu hamil yang mengalami anemia, media yang telah dipilih adalah BUSAKMIL. Media berupa buku saku dipilih karena terbukti dapat meningkatkan upaya pemenuhan kebutuhan gizi remaja. Karena ukurannya yang kecil, buku saku bisa dibawa kemana-mana, dan memberikan kemudahan dalam mempelajari materi kapan saja. Selain itu, informasi yang tersedia dalam buku saku juga lebih mendetail (Munawaroh, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2021 didapatkan bahwa Puskesmas Harapan Baru tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 33,6% merupakan angka tertinggi di wilayah kota Samarinda dengan cakupan pemberian tablet fe di wilayah Harapan Baru sudah baik yaitu sebesar

94,8% namun cakupan ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah yang dianjurkan petugas sebanyak 43,7%. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh BUSAKMIL Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah dan Pola Konsumsi Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan dari latar belakang adalah apakah ada pengaruh BUSAKMIL terhadap konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh BUSAKMIL terhadap konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil anemia meliputi pendapatan, pekerjaan, pendidikan, umur.
- b. Untuk mengetahui konsumsi minum tablet tambah darah sebelum dan sesudah edukasi.
- c. Untuk mengetahui pola konsumsi ibu hamil anemia sebelum dan sesudah edukasi.

- d. Untuk menganalisis pengaruh BUSAKMIL terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu hamil anemia di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.
- e. Untuk menganalisis pengaruh BUSAKMIL terhadap pola konsumsi ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

D. Manfaat

1. Secara Teoritis

Diharapkan mampu memberikan manfaat secara teoritis (ilmu) dimana dapat memberikan wawasan mengenai pengetahuan dalam ilmu kesehatan tentang kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil.

2. Secara Praktis

a. Bagi Instansi Puskesmas

Sebagai pedoman/acuan dalam membantu meningkatkan kepatuhan dan pola konsumsi ibu hamil anemia dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai media pembelajaran serta dijadikan referensi yang berkaitan dengan kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dalam meningkatkan pola pikir terhadap penelitian khususnya pada bidang gizi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain khususnya dalam penelitian selanjutnya dengan judul terkait.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penerbit/Tahun	Judul Penelitian	Desain Sampel	Hasil	Perbedaan
Susanti & Anggriawan/ 2020	Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas KotaPalangka Raya	Penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tanpa randomisasi dengan teknik pengambilan sampel melalui metode purposive sampling	Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang patuh setelah intervensi sebanyak 26,7 persen pada kelompok kontrol dan 86,7 persen pada kelompok eksperimen. Nilai p- value pengaruh edukasi melalui video terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi pada kelompok eksperimen adalah 0,002. Perbedaan kepatuhan konsumsi tablet besi bermakna pada kedua kelompok setelah pemberian edukasi melalui video dengan p-value=0,001. Sedangkan sebelum intervensi edukasi melalui video tidak ada perbedaan bermakna dengan p-value=0,063. Intervensi media leaflet juga tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna (p=0,531). Perbedaan bermakna terlihat pada tingkat pendidikan (0,018), tetapi tidak terdapat pada usia dan pekerjaan (p=1 dan 0,067)	Lokasi penelitian pada Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Desain penelitian yaitu menggunakan <i>one group pre test post test design</i>
Robiatul Adawiyani/ 2013	Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil	Desain penelitian menggunakan rancangan <i>randomized controlled trial</i> (RCT) dengan Metode pemilihan sampel pada penelitian eksperimental ini dilakukan	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok uji dan kontrol pada tingkat pengetahuan (P value = 0,000); tingkat kepatuhan berdasarkan kuesioner (P value = 0,0079) dan berdasarkan pill count (P value = 0,0015), serta kadar Hb (P value = 0,000)	Variabel yang diteliti yaitu kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu anemia. Desain penelitian yaitu menggunakan <i>one group pre test post test design</i> .

Nama Penerbit/Tahun	Judul Penelitian	Desain Sampel	Hasil	Perbedaan
Regina Pricilia Yunika/ 2021	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>simple random sampling</i>	Hasil analisis dengan chi square menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III ($p=0,004$)	Judul yaitu pengaruh edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi ibu hamil anemia dan pola konsumsi ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru. Teknik pengambilan sampel adalah melalui metode <i>purposive sampling</i>
Ni Wayan Dian Ekayanthi, Gilang Purnamasari/ 2020	Pengaruh Edukasi Terhadap Efektivitas Konsumsi Tablet Fe Dan Kadar Hb Pada Ibu Hamil	Metode yang digunakan quasi eksperimental, rancangan <i>non-equivalent-control group design</i> .	Terdapat pengaruh edukasi terhadap kepatuhan minum tablet besi dan peningkatan kadar Hb ibu hamil.	Edukasi yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode konseling dengan media yang digunakan adalah Buku saku bumil (Busakmil).
Astuti Setiawati, Baiq Iin Rumintang/2018	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tablet Tambah Darah (Ttd) Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Upt Blud Puskesmas Meninting Tahun 2018	Jenis penelitian Pra-eksperimen dengan rancangan The One Group Pretest Posttest.	Pendidikan kesehatan tentang tablet tambah darah (TTD) pada kelas ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD di UPT BLUD Puskesmas Meninting. Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan; Kepatuhan; Tablet Tambah Darah; Kelas Ibu Hamil	Intervensi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi melalui konseling kepada ibu hamil anemia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

a. Definisi

Di bidang psikologi, istilah ini digunakan untuk menggambarkan ketika seseorang mengambil langkah positif menuju peningkatan kesehatannya setelah membacanya di pamflet atau melihat iklan televisi (Ian dan Marcus, 2011).

Permana dan Sulistyawati (2019) mendefinisikan kepatuhan sebagai “keadaan di mana perilaku individu konsisten dengan rekomendasi tindakan atau saran yang disampaikan oleh seorang profesional kesehatan.” Kesadaran dan kepatuhan konsumsi pil zat besi setiap hari oleh ibu hamil inilah yang menyebabkan kepatuhan konsumsi zat besi (Kenang, *et al.*, 2018).

Jumlah tablet tambah darah yang diminum, cara meminumnya, dan frekuensi meminumnya merupakan indikator kepatuhan mengonsumsi suplemen zat besi (Wulandini & Triska, 2020). Seseorang dikatakan patuh apabila ia mengikuti nasehat dokter atau menggunakan informasi yang diberikan.

b. Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Yunita, *et al*, 2018 faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah meliputi:

1) Pengetahuan

Salah satu hal yang membantu ibu hamil untuk tetap mengonsumsi suplemen zat besi adalah mengetahui alasannya. Wanita hamil yang memahami pentingnya tablet tambah darah selama kehamilan cenderung meminumnya secara teratur dan dalam jumlah yang tepat. Pemahaman sangat berperan dalam membujuk ibu hamil untuk patuh minum tablet tambah darah, oleh karena itu pemberian informasi mengenai anemia juga akan meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap masalah kehamilan ini.

2) Motivasi

Istilah "motivasi" mengacu pada kekuatan batin yang mendorong seseorang untuk mengambil tindakan. Mencegah anemia dan menjaga kesehatan janin menjadi dua alasan utama mengapa wanita rutin menggunakan tablet tambah darah, seperti dilansir Permana dan Sulistyawati (2019). Namun, dorongan ini sering kali hanya muncul sebagai respons terhadap dorongan dari profesional kesehatan, bukan karena motivasi diri sendiri. Akibatnya, ketidakpatuhan sering terjadi karena ibu hamil lupa atau tidak termotivasi untuk mengonsumsi obat penambah darah sehingga menimbulkan efek negatif. Kemungkinan

wanita hamil untuk meminum tablet tambah darah hariannya meningkat jika mereka sangat dianjurkan untuk melakukannya.

3) Dukungan Keluarga

Ketika kita berbicara tentang memberikan dukungan moral dan material kepada anggota keluarga yang sedang hamil, kita berbicara tentang hal-hal seperti mendorong mereka untuk menjaga diri sendiri dan melakukan pemeriksaan rutin. Keluarga dan teman memainkan peran penting dalam mendorong ibu hamil untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara konsisten. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa meminta anggota keluarga mengawasi berapa banyak tablet tambah darah yang ibu konsumsi setiap hari dapat menciptakan ruang yang aman secara fisik dan emosional. Ibu hamil sebaiknya merasa lebih dianjurkan untuk mengonsumsi zat besi jika hal ini terjadi.

4) Kunjungan *Antenatal Care*

Menurut penelitian dari Fitri (2015) bahwa ibu hamil menerima suplemen besi selama kunjungan ANC. Semakin kehamilan berlanjut, semakin besar peluang bagi ibu untuk berinteraksi dengan fasilitas kesehatan dan menerima suplemen besi beserta penjelasan dari tenaga medis. Dengan kata lain, semakin sering ibu hamil datang untuk kunjungan ANC, diharapkan tingkat kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tambah darah akan meningkat.

5) Efek Samping

Ibu hamil sering kali mengalami mual dan muntah setelah mengonsumsi tablet tambah darah, sehingga membuat mereka merasa bosan dan ragu untuk melanjutkan pengobatan. Mual setelah minum tablet tambah darah mungkin dipengaruhi oleh kesehatan kehamilan serta efek negatif obat. Penting bagi dokter untuk meyakinkan pasien bahwa rasa mual yang mungkin mereka alami akibat pil penambah darah bersifat sementara dan sedang.

c. Cara Pengukuran Kepatuhan

Pada penelitian ini pengukuran kontrol kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan menggunakan stiker kontrol kepatuhan, yang di tempelkan pada sampul buku KIA dan dipantau setiap 3 hari melalui *photo* stiker dan sisa obat dan dikirim ke *whatsapp* grup.

2. Pola Konsumsi Makanan

a. Definisi

Pola asupan makanan adalah jenis makanan yang dimakan seseorang secara teratur untuk menjaga pola makan yang sehat (Almatisier, 2010). Istilah "pola konsumsi" digunakan untuk menggambarkan visual berulang dari makanan yang dimakan. Apa yang dimakan orang mungkin berbeda dari orang ke orang, komunitas ke komunitas, dan kelompok populasi ke kelompok populasi. Kuantitas, komposisi nutrisi, dan nilai uang hanyalah beberapa cara untuk mengidentifikasi kelompok ini.

Menurut Hoang sebagaimana dikutip Himadi (2012), kebiasaan konsumsi seseorang dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang merinci kuantitas dan komposisi makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh seorang individu atau sekelompok individu. Kebiasaan makan seseorang atau suatu kelompok (seperti keluarga) disebut sebagai "pola makan" mereka, dan kebiasaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai variabel lingkungan, fisiologis, emosional, budaya, dan sosial.

b. Faktor yang mempengaruhi

Selalu ada satu hal yang tidak boleh Anda konsumsi dalam diet Anda, satu hal yang membuat makanan Anda kurang enak jika hilang. Kami menyebut bahan makanan ini sebagai "bahan pokok", dan di Indonesia, beras merupakan salah satu bahan pokok tersebut (walaupun di daerah tertentu jagung, sagu, dan ubi jalar juga digunakan). Perubahan pola makan daerah dapat dipengaruhi oleh berbagai variabel dan situasi, yang dapat dibagi menjadi dua kategori:

- 1) Aspek pembelian atau perolehan bahan pangan. Faktor-faktor seperti garis lintang, ketinggian, curah hujan, dan suhu termasuk dalam kategori ini, begitu pula variasi kesuburan tanah dan kualitas air yang tersedia.
- 2) Aspek budaya terkait konsumsi. Kebiasaan makan masyarakat sangat dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi dan adat istiadat setempat. Jumlah makanan yang dimakan sebagian besar bergantung pada

penduduk setempat. Selain itu, jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan setiap orang. Pengetahuan, kesulitan keuangan, dan ukuran keluarga yang besar merupakan faktor-faktor yang mungkin mengurangi konsumsi. Ada persyaratan diet tertentu untuk setiap tahap kehidupan. Agar bahan makanan tersebut dapat memberikan nutrisi penting bagi pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta menjalankan fungsi organ-organ tubuh internal dan eksternal, bahan makanan tersebut perlu diolah sebelum dan setelah dikonsumsi. Proses pengolahan bahan makanan ini juga dipengaruhi oleh preferensi dan keinginan individu yang akan mengonsumsinya (Khomsan, 2003).

Jumlah gizi dalam makanan sehari-hari seseorang merupakan faktor utama kesehatan gizinya. Kaliber makanan yang dimakan berpengaruh pada kuantitas yang dikonsumsi. Kuantitas dan kualitas suatu makanan berbanding lurus dengan apakah makanan tersebut mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh atau tidak. Kandungan gizi dan kesesuaiannya dengan kebutuhan tubuh merupakan indikator kualitas lainnya. Konsumsi yang cukup terjadi bila jumlah dan kualitas zat gizi yang dikonsumsi tubuh sama atau lebih besar dari kebutuhan tubuh

Jika jumlah dan jenis konsumsi makanan melebihi kebutuhan tubuh, maka disebut sebagai konsumsi berlebih, yang dapat

menghasilkan kondisi gizi berlebihan. Sebaliknya, permasalahan kesehatan gizi buruk atau kekurangan gizi dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang rendah kualitas dan kuantitasnya (Soediatama, 2008). Ketika tubuh mencapai kesehatan gizi maksimal, maka derajat kesehatan gizi sesuai dengan kebiasaan makan. Pada kondisi ini, jaringan tubuh telah disuplai dengan zat gizi yang cukup. Tubuh bebas dari penyakit, memiliki tingkat aktivitas dan efisiensi yang optimal, dan memiliki tingkat daya tahan yang tinggi (Soediatama, 2008).

Dengan berbagai jenis bahan makanan yang beragam, kekurangan zat gizi dalam satu jenis makanan dapat diatasi dengan mengkonsumsi jenis bahan makanan lainnya. Sumber energi, protein hewani dan nabati, produk susu, roti, biji-bijian, buah-buahan, dan sayuran merupakan bagian penting dari pola makan seimbang. Sebagian besar kebutuhan makanan, termasuk zat besi dan asam folat, dapat dipenuhi hanya dengan mengonsumsi makanan yang bervariasi (Arisman, 2010).

Pola makan rendah zat besi atau makanan yang menghambat penyerapan zat besi sering kali dikaitkan dengan perkembangan anemia. Protein baik dari sumber hewani maupun nabati, produk susu dan turunannya, karbohidrat dari roti dan biji-bijian, buah dan sayur yang kaya vitamin C, sayur mayur berwarna hijau tua, serta buah dan sayur

lainnya semuanya diperlukan ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Arisman, 2010).

c. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), gizi seimbang saat hamil dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Wanita hamil memiliki kebutuhan makanan yang berbeda dibandingkan sebelum hamil. Jika seorang wanita berusia 19-29 tahun dan membutuhkan sekitar 2.250 kalori per hari sebelum hamil, dan jika dia berusia 30-49 tahun dan membutuhkan sekitar 2.150 kalori per hari sebelum hamil, maka kebutuhan kalorinya akan meningkat sekitar 180 kalori per hari. selama trimester pertama dan sekitar 300 kalori per hari selama trimester kedua dan ketiga. Protein, lemak, vitamin, dan mineral dibutuhkan dalam jumlah lebih banyak selama kehamilan. Ibu hamil usia 19 hingga 29 tahun dengan berat badan 55 kg dan tinggi badan 159 cm akan memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dibandingkan ibu hamil usia 30 hingga 49 tahun dengan berat badan 56 kg dan tinggi badan 158 cm, sesuai Angka Kecukupan Gizi Rata-rata yang dianjurkan (AKG, 2019) (per orang per hari).
- 2) Variasi Makanan Prinsip PGS (Pedoman Gizi Seimbang), asupan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil sebagai berikut:
 - a) Gula, pati, dan serat adalah contoh karbohidrat, salah satu golongan makronutrien. Sel darah merah, otak, sistem saraf pusat, plasenta,

dan janin semuanya bergantung pada glukosa, molekul energi yang ditemukan dalam gula dan pati. Sekitar 50–60% asupan kalori harian seseorang harus berasal dari karbohidrat, dan sebagian besar berasal dari makanan kaya pati dan serat termasuk nasi, sereal, roti, pasta, jagung, sagu, singkong, dan ubi jalar.

- b) Protein memainkan fungsi penting dalam pertumbuhan sel dan jaringan di seluruh tubuh, termasuk plasenta. Sekitar 17 gram protein per hari dianjurkan untuk ibu hamil. Tahu, tempe, almond, dan makanan serupa menyediakan sebagian besar protein yang dimakan, dengan sumber protein hewani seperti daging, ikan, telur, susu, dan yogurt menyumbang sekitar 20%.
- c) Lemak merupakan unsur vital bagi tumbuh kembang bayi dalam kandungan dan beberapa bulan pertama kehidupannya. DHA, asam lemak omega 3, memainkan peran penting dalam perkembangan sistem saraf janin. Asupan asam lemak tak jenuh ganda (PUFA) selama kehamilan mengubah PUFA melalui plasenta dan transfer ASI. Selama kehamilan, konsumsi lemak sebaiknya tidak lebih dari 25% dari total asupan kalori harian. Penting tidak hanya untuk memantau rasio jenis asam lemak, tetapi juga persentase energi yang berasal dari lemak. Asam lemak jenuh (sering ditemukan pada lemak hewani) menyediakan sekitar 8% dari keseluruhan kebutuhan energi, sedangkan asam lemak tak jenuh menyediakan sekitar 12%.

Penting untuk memikirkan berapa banyak asam lemak omega-6 dan omega-3 seperti EPA dan DHA yang Anda konsumsi. Banyak minyak nabati, seperti yang terbuat dari kedelai, jagung, bunga matahari, dan biji kapas, mengandung asam lemak linoleat. Sementara itu, Anda bisa mendapatkan DHA dan ALA dari makanan seperti lemuru, tuna, salmon, minyak canola, biji labu, dan minyak biji rami, serta sayuran hijau tua seperti bayam dan brokoli. Menurut rekomendasi makan sehat, porsi minyak 5 gram dianggap sebagai satu porsi.

- d) Wanita hamil mengalami peningkatan kebutuhan beberapa nutrisi, terutama pada trimester pertama. Vitamin sangat penting untuk banyak fungsi tubuh, termasuk pertumbuhan dan reproduksi sel. Perkembangan dan kesehatan jaringan dan sel embrio, misalnya, sangat terbantu oleh vitamin A. Tiamin, riboflavin, dan niasin semuanya berkontribusi pada metabolisme energi, sedangkan vitamin B6 berfungsi dalam pembelahan sel. Penyerapan zat besi dari makanan nabati dapat ditingkatkan dengan vitamin C, sedangkan penyerapan kalsium dapat dibantu dengan vitamin D. Pembentukan sel darah merah (zat besi), pertumbuhan normal (yodium dan seng), serta perkembangan dan pemeliharaan tulang dan gigi yang tepat (kalsium) adalah hal yang penting. hanyalah

beberapa contoh dari sekian banyak proses metabolisme yang mana mineral memainkan peranan penting).

- e) Meskipun tidak mengandung energi, air memiliki peran sangat penting dalam tubuh sebagai salah satu zat gizi makro. Selain itu, air membantu menghilangkan sisa makanan dan mengangkut bahan bergizi lainnya ke seluruh tubuh. Wanita hamil harus minum setara dengan tambahan 8 gelas air per hari, atau 2 liter cairan per hari, melebihi jumlah yang direkomendasikan untuk orang pada umumnya. Wanita hamil membutuhkan lebih banyak oksigen daripada rata-rata orang, antara 10 dan 13 gelas per hari, karena peningkatan laju metabolisme dan kebutuhan bayi yang sedang berkembang.

d. Cara Pengukuran

Pada Penelitian ini pengukuran pola konsumsi dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Semi Quantitatif Food Frekuensi Quesioner* (SQFFQ), dan *food recall* 1x 24 jam. dimana responden ditanyakan konsumsi bahan makanan untuk periode satu bulan terakhir dan dipilih untuk melakukan *food recall* 24 jam karena untuk memvalidasi SQ- FFQ serta makanan yang masuk ke dalam daftar SQ-FFQ.

3. Tinjauan Tentang Edukasi

a. Definisi

Edukasi adalah suatu proses untuk memperoleh suatu pengetahuan yangmana dilalui dengan proses belajar. Adapun tujuan dari proses belajar ini yaitu untuk mengubah perilaku yang berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam perbaikan pola hidup kearah yang lebih baik atau sehat. Dalam pendidikan kesehatan dapat dilakukan pada sebuah kelompok atau individu pada suatu masyarakat dimana hal ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan. Adapun dalam proses belajar dapat dilakukan di berbagai tempat yang jelasnya minat belajar dan berubah itu tergantung dari individu itu sendiri. Dalam suatu bentuk perubahan seseorang dapat dilihat dari proses tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak bisa menjadi bisa (Utami, 2021).

Adapun komponen dalam pendidikan kesehatan adalah pendidik dan sasarannya baik itu individu maupun kelompok masyarakat. Dalam kegiatan pendidik yang diharapkan adalah apakah ada perubahan yang terjadi pada setiap individu atau kelompok yang mana perubahan perilaku ke arah yang positif yaitu khususnya dalam hal meningkatkan pengetahuan dan kesadaran sendiri mengenai kesehatan (Nurrohmah, 2021).

Sasaran pendidikan diantaranya mencakup individu, kelompok, maupun masyarakat. Pada dasarnya pemberian pendidikan kesehatan sangat penting untuk dilakukan dikarenakan dapat membantu

individu maupun kelompok masyarakat dalam menambah wawasan ataupun pengetahuan mereka terkait dengan kesehatan. Hal tersebut juga dapat mengubah pola hidup suatu individu atau kelompok ke arah yang lebih sehat.

b. Metode Edukasi (Pendidikan Kesehatan)

Mendidik masyarakat, organisasi, atau masyarakat tentang kesehatan merupakan tujuan utama pendidikan kesehatan. Penerima pesan yang dituju diharapkan akan menggunakannya untuk meningkatkan kesehatan mereka sendiri atau komunitas mereka. Ada dua jenis utama pengaturan pengajaran, termasuk kelompok besar dan kecil (Notoadmodjo, 2012).

1) Kelompok Besar

Kelompok besar yaitu jumlah peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain:

a) Ceramah/penyuluhan

Metode ini digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini digunakan untuk sasaran yang kelompoknya besar dan tingkat pendidikan yang dimiliki menengah keatas.

2) Kelompok Kecil

a) Memainkan peran (*role play*)

Dalam metode ini terdapat beberapa dari anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran untuk memainkan peran.

b) Permainan Simulasi

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan sesi diskusi kelompok, dimana pesan-pesan kesehatan disampaikan melalui berbagai jenis permainan.

c) Konseling

Konseling adalah langkah bimbingan yang diberikan oleh seorang ahli kepada seseorang yang mengalami masalah, dengan tujuan untuk membantu individu tersebut mengatasi masalah yang mereka hadapi. Pada penelitian ini metode edukasi yang digunakan melalui konseling dengan menggunakan buku saku ibu hamil (BUSAKMIL).

c. Konsep Tentang Zat Besi

Tubuh manusia mengandung antara tiga dan lima gram zat besi mikromineral, menjadikannya sumber utama zat besi untuk semua organisme yang diketahui. Peran utama zat besi dalam tubuh adalah sebagai pengangkut oksigen (dari paru-paru ke seluruh tubuh), pengangkut elektron (di dalam sel), dan berperan serta dalam aktivitas enzim (Almatisier, 2010).

Zat besi mikromineral sangat penting untuk produksi sel darah merah tubuh. Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh dan didapat dari makanan yang dikonsumsi. Anemia merupakan penyakit sosial yang mungkin disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dari makanan (Citrakesumasari, 2012). Zat besi merupakan zat gizi yang paling penting ditinjau dari dampaknya terhadap berkembangnya anemia gizi. Anemia gizi paling sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, namun kekurangan asam folat, vitamin B12, protein, vitamin, dan mineral adalah penyebab penting lainnya.

d. Konsep Tentang Anemia pada Ibu Hamil

Berkurangnya jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin mengindikasikan anemia; tepatnya, kadar hemoglobin rata-rata pada wanita yang sudah menstruasi adalah 12,0 g/dl, sedangkan pada wanita hamil adalah 11,0 g/dl, dan seterusnya (Varney, 2007). Kadar hemoglobin dalam darah dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain anemia defisiensi besi yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh (Manuaba, 2001).

Hipervolemia atau hidremia menggambarkan peningkatan volume darah yang terjadi pada ibu hamil. Namun peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan peningkatan sel darah merah, sehingga darah menjadi lebih encer. Penipisan darah ini dipandang sebagai perubahan fisiologis menguntungkan yang terjadi selama kehamilan (Hanifa Wiknjastro, 2007). Hipervolemia ini menyebabkan kebutuhan zat besi pada ibu hamil

meningkat, hal ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan sel darah merah yang lebih besar. Selain itu juga diperlukan untuk pembentukan otot tambahan terutama otot uterus.

Pada trimester kedua kehamilan, kebutuhan zat besi untuk memproduksi lebih banyak sel darah merah guna mengimbangi peningkatan volume plasma meningkat tajam sekitar pertengahan trimester. Anemia defisiensi besi sering terjadi jika asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi (Hanifa Wiknjosastro, 1999).

Anemia yang berhubungan dengan kehamilan dikaitkan dengan "potensi risiko bagi ibu dan bayi". Oleh karena itu, masa depan pelayanan kesehatan harus memberikan perhatian yang besar terhadap anemia (Manuaba, 2001).

Anemia pada wanita hamil memiliki potensi untuk menyebabkan berbagai komplikasi seperti keguguran, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, peningkatan risiko infeksi, molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, serta ketuban pecah sebelum waktunya (Manuaba, 2001).

e. Konsep tentang Anemia pada Ibu Hamil

Kadar hemoglobin normal pada wanita menstruasi adalah 12,0 g/dl dan pada wanita hamil 11,0 g/dl (Varney, 2007) anemia adalah penurunan massa sel darah merah atau total hemoglobin. Hemoglobin dalam darah

mungkin menjadi lebih kecil karena anemia defisiensi besi, yang dapat menimbulkan sejumlah efek buruk (Manuaba, 2001).

Selama kehamilan, volume darah wanita meningkat, suatu kondisi yang secara medis dikenal sebagai hydremia atau hipervolemia. Namun kenaikan plasma lebih besar dibandingkan kenaikan sel darah sehingga darah lebih encer. Penipisan darah ini dipandang sebagai perubahan fisiologis positif selama kehamilan (Hanifa Wiknjosastro, 2007). Untuk memproduksi sel darah merah baru yang cukup untuk menampung peningkatan volume darah tubuh, ibu hamil membutuhkan lebih banyak zat besi dari biasanya. Selain itu, zat besi diperlukan untuk meningkatkan perkembangan otot, khususnya pada otot rahim.

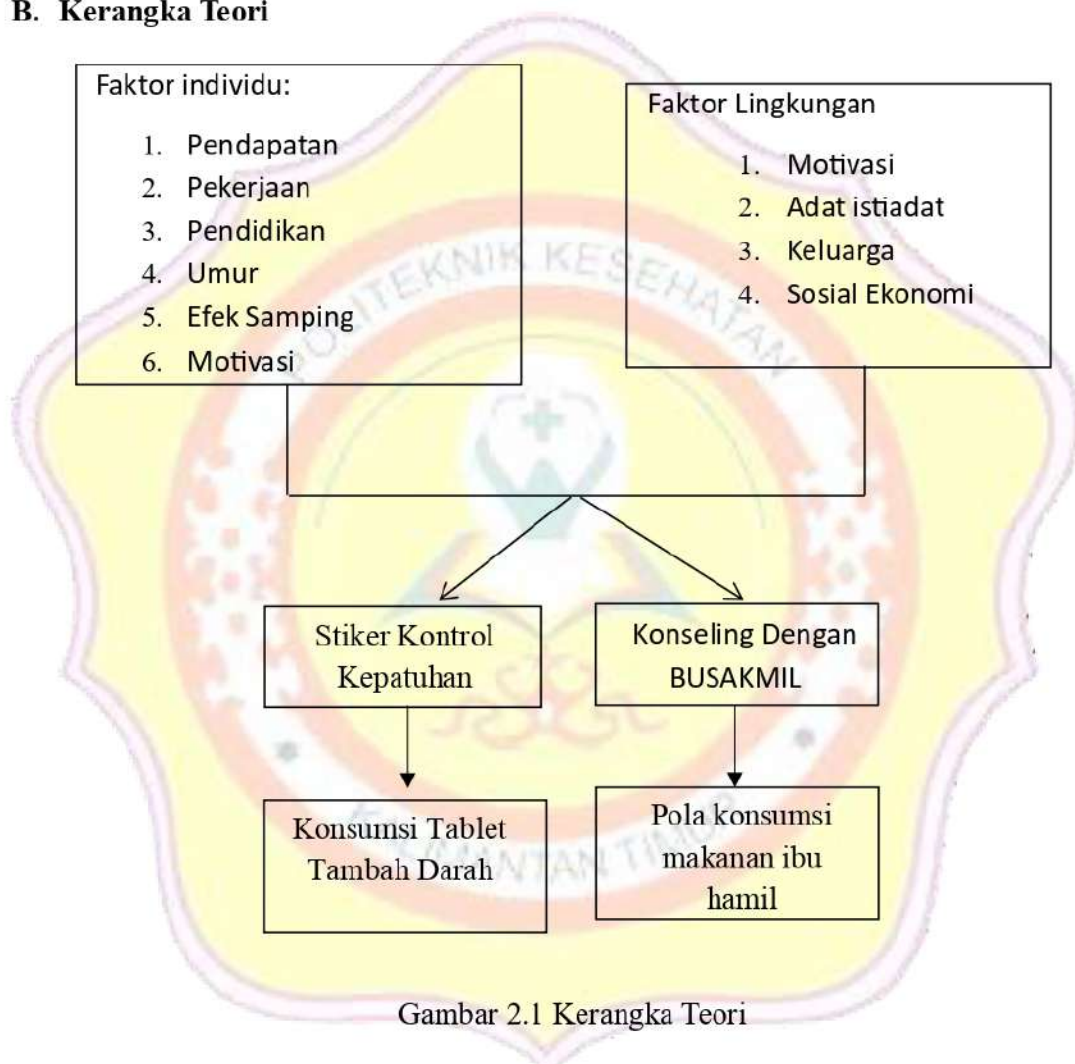
Hal ini terutama terjadi pada trimester kedua kehamilan, ketika tubuh membutuhkan zat besi ekstra untuk memproduksi lebih banyak sel darah merah guna mengimbangi pembengkakan plasma. Anemia defisiensi besi sering terjadi jika tidak terdapat cukup zat besi dalam makanan yang berasal dari sumber luar (Hanifa Wiknjosastro, 1999).

Anemia dalam kehamilan disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh sebab itu, anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada masa yang akan datang (Manuaba, 2001).

Anemia pada wanita hamil memiliki potensi untuk menyebabkan keguguran, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim,

peningkatan risiko infeksi, molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, serta pecahnya ketuban sebelum waktunya (Manuaba, 2001).

B. Kerangka Teori



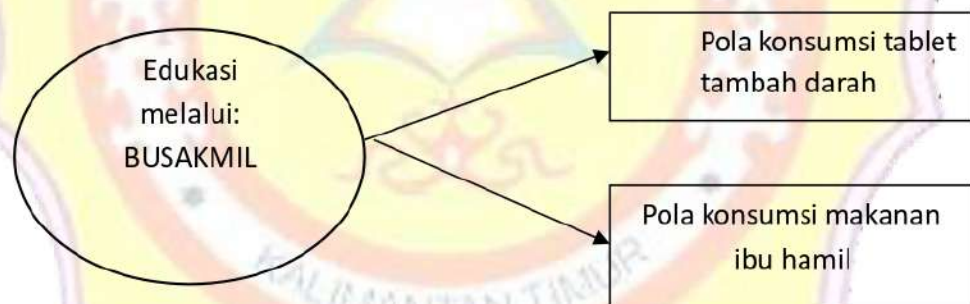
Sumber: Kerangka Teori di Modifikasi dari Lawrence W Green (1980)

Ibu hamil pada kelompok perlakuan memiliki tingkat kepatuhan asupan TTD 95,2% lebih tinggi dibandingkan tingkat kepatuhan kelompok kontrol sebesar 57,1%. Oleh karena itu, hanya satu peserta dalam kelompok terapi yang tidak

memenuhi kepatuhan TTD sebesar 90%. Sesuai hipotesis yang dikemukakan Rumintang dkk, pendidikan gizi merupakan suatu metode pembelajaran yang berhasil mengubah kebiasaan buruk menjadi kebiasaan baik. Kurangnya makanan kaya zat besi dalam pola makan merupakan faktor penyebab anemia pada ibu hamil. Jika ibu hamil mengalami anemia, maka bayi yang dikandungnya berisiko mengalami berat badan lahir rendah dan pendarahan setelah melahirkan (Gozali, W. 2019).

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian ini dapat dilihat pada began kerangka konsep berikut ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

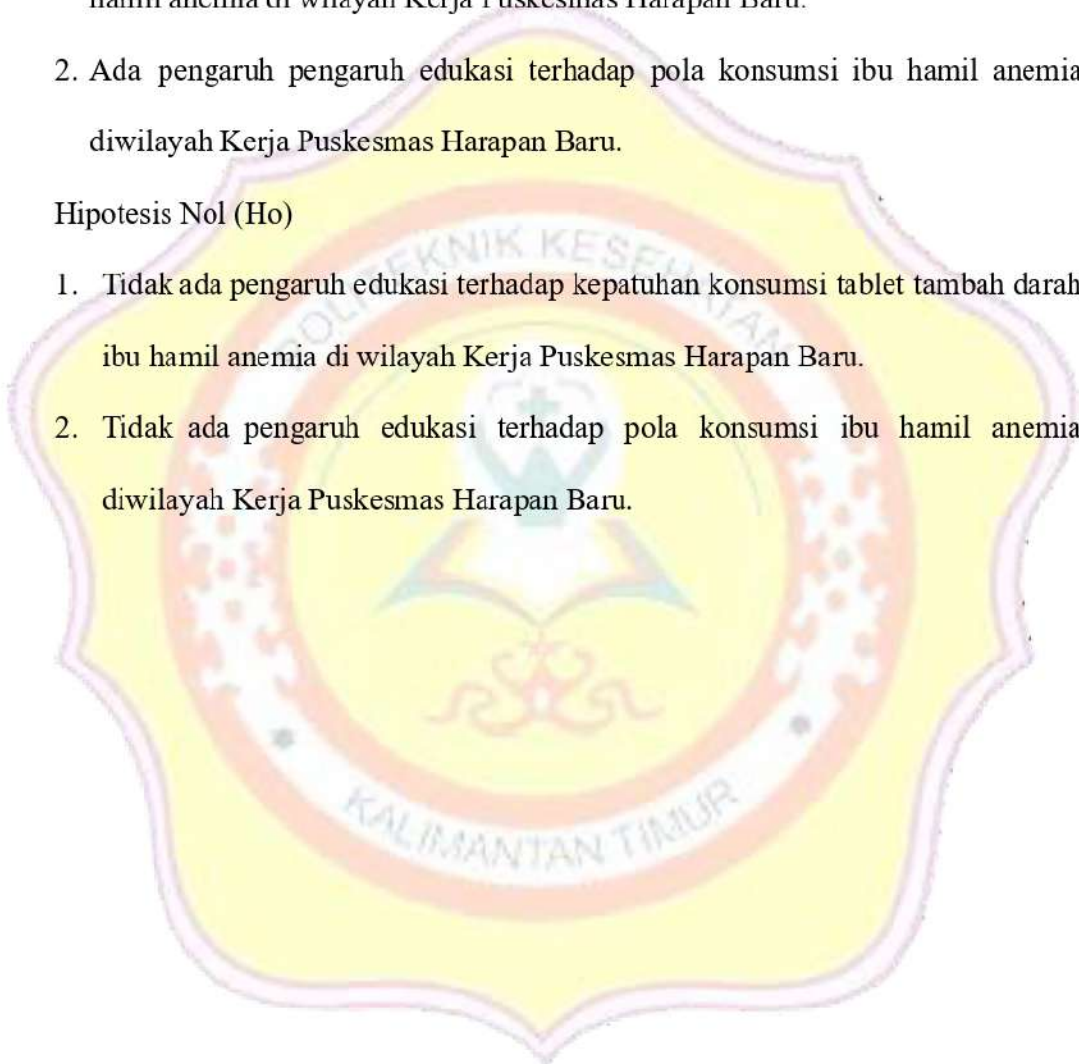
D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada pengaruh edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil anemia di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.
2. Ada pengaruh edukasi terhadap pola konsumsi ibu hamil anemia di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.

Hipotesis Nol (Ho)

1. Tidak ada pengaruh edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil anemia di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.
2. Tidak ada pengaruh edukasi terhadap pola konsumsi ibu hamil anemia di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu, yang memerlukan manipulasi terkendali terhadap faktor-faktor tertentu dalam upaya menentukan ada atau tidaknya hubungan sebab akibat antara variabel-variabel tersebut dan hasil penelitian. Desain penelitian yang digunakan di sini adalah *one group pre-test post-test* (Andresni & Septiani, 2019). Hal ini meliputi pemberian tes sebelum intervensi dilakukan dan tes kedua (*post-test*) setelah intervensi dilakukan (Andresni & Septiani, 2019).

Desain	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok intervensi	01	X	02

Keterangan:

- 01 : Pengukuran kepatuhan konsumsi tablet besi dan pola konsumsi makanan ibu hamil anemia sebelum diberikan intervensi.
- X : Pemberian intervensi berupa edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu hamil anemia dengan metode konseling dengan menggunakan buku saku ibu hamil (BUSAKMIL).

- 02 : Pengukuran kepatuhan konsumsi tablet besi dan pola konsumsi makanan ibu hamil anemia setelah diberikan intervensi.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2023
2. Tempat penelitian akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Wilayah generalisasi, sebagaimana didefinisikan oleh Sugiyono (2018), adalah sekumpulan item atau subjek penelitian yang memiliki sekumpulan ciri dan atribut yang sama yang dipilih peneliti untuk diteliti. Ibu hamil dan menderita anemia di wilayah pelayanan Puskesmas Harapan Baru selama tiga bulan sebelumnya (September s/d November 2022) menjadi fokus penelitian ini. 40 ibu hamil dengan anemia menjadi populasi penelitian.

2. Sampel

Sampel diambil dengan metode purposive sampling, yang berarti pemilihan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu dan memperhatikan karakteristik serta kriteria populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2010).

3. Rumus

Penentuan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40(0.01^2)}$$

$$n = \frac{40}{1 + 0.4}$$

$$n = \frac{40}{1.4}$$

$$n = 28.5$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Margin error yang ditoleransi (0,1)

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus di atas, maka jumlah sampel yang didapatkan adalah sebanyak 29 orang.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru
- b. Ibu hamil yang anemia
- c. Ibu hamil yang telah mendapatkan tablet tambah darah 2 dosis

- d. Ibu hamil yang usia kehamilannya di bawah 38 minggu
- e. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil dengan kontra indikasi (ulkus peptikus, gastritis akut)
- b. Ibu hamil yang belum pernah mendapatkan tablet tambah darah

D. Variabel (cara pengukuran dan pengamatannya)

Dampak pendidikan terhadap kepatuhan dan kebiasaan konsumsi pil suplemen darah pada ibu hamil anemia diselidiki. Ada dua jenis variabel yang berperan dalam penelitian ini: variabel terikat dan variabel bebas. Pada penelitian ini kepatuhan dan pola konsumsi pil suplemen darah menjadi variabel terikat, sedangkan variabel independen adalah edukasi dengan menggunakan metode konseling menggunakan media Buku saku ibu hamil (BUSAKMIL).

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan cara ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel Independen					
1	Edukasi	Edukasi adalah suatu kegiatan pembelajaran atau memberikan pengetahuan mengenai kesehatan menggunakan media Busakmil dengan stiker stiker kepatuhan.	Konseling	-	-
Variabel Dependen					
2	Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah	Ketaatan dalam konsumsi tablet Fe secara teratur dengan waktu yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan dan sesuai dengan rekomendasi	Stiker Kontrol kepatuhan konsumsi TTD	Rasio	Jumlah tablet besi yang diminum dalam 15 hari
3	Pola konsumsi	Kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan harian	Kuesioner	Ordinal	Standar Kecukupan Gizi (WNPG 2012) Defisit tingkat berat (<70% angka kebutuhan), Defisit tingkat sedang (70-79% angka kebutuhan), Defisit tingkat

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan cara ukur	Skala	Hasil ukur
					ringan (80-89% angka kebutuhan), normal (90-120% angka kebutuhan), Lebih >120 % angka kebutuhan)

F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini mencakup formulir recall 24 jam, kuesioner frekuensi makanan semi-kuantitatif (SQFFQ), dan stiker kontrol kepatuhan. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan informasi dengan mengajukan serangkaian pertanyaan kepada audiens sasaran dan meminta jawaban sebagai balasannya. Kepatuhan konsumsi tablet zat besi dan kuesioner kebiasaan konsumsi ibu hamil anemia dicantumkan pada stiker pengendalian kepatuhan.

G. Analisa Data Penelitian

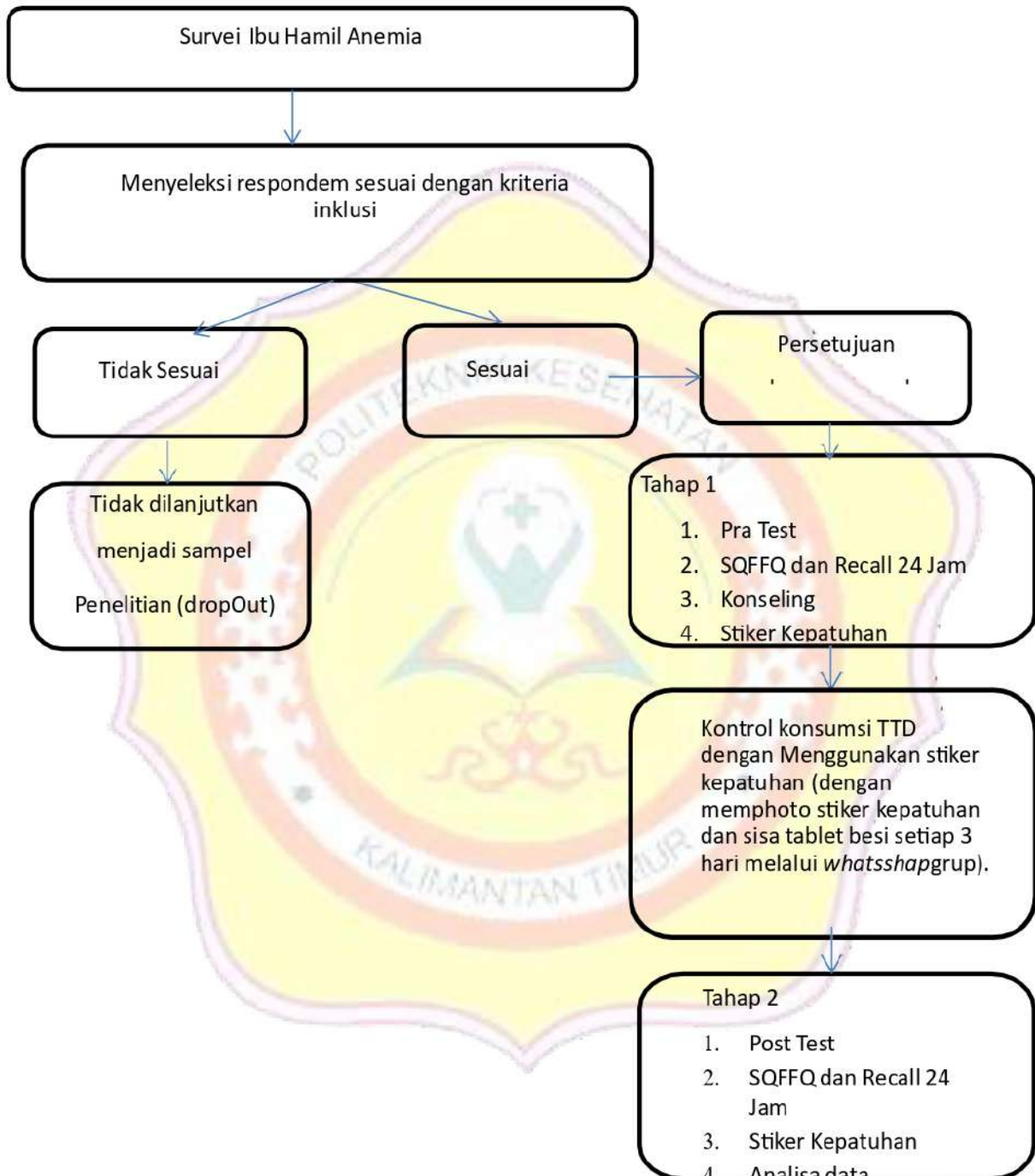
1. Analisis Univariat

Analisis Univariat melibatkan pengolahan data hasil penelitian untuk setiap variabel, yang diungkapkan dalam bentuk frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat membandingkan dua variabel, seperti variabel independen dan variabel dependen, untuk melihat keterhubungannya. Pertama, dilakukan uji normalitas data terhadap variabel yang menggunakan Skala Rasio. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah suatu data mengikuti atau mendekati distribusi normal. Tes Kolmogorov-Smirnov dijalankan di SPSS untuk Windows untuk memeriksa keadaan normal. Uji t sampel berpasangan digunakan jika data yang diperoleh dari uji normalitas berdistribusi normal, sedangkan uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi (α) 0,05% atau tingkat kepercayaan 95% digunakan jika data tidak berdistribusi normal. Sebaliknya uji Wilcoxon digunakan pada tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05% atau kepercayaan 95% untuk variabel berskala ordinal.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3.1 Jalannya Penelitian

I. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti telah memenuhi persyaratan etik dan disetujui untuk dilaksanakan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur dengan Nomor sertifikat DP.04.03/7.1/7880/2023 dan memperhatikan masalah etik meliputi:

a. Persetujuan responden (*informed consent*)

Salah satu aspek dari etika penelitian adalah pemberian *informed consent* berupa penjelasan secara lisan dan tertulis tentang penelitian yang akan dilaksanakan dan selanjutnya jika calon responden telah mengerti dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka calon responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

b. Tanpa nama (*anonymity*)

Dalam melakukan penelitian dan penyajian hasil penelitian, peneliti menerapkan aspek *anonymity* untuk menjaga kerahasiaan responden dimana peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dan hanya diberikan kode atau inisial.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Dalam melaksanakan penelitian, kerahasiaan informasi dari responden dijamin dan peneliti hanya melaporkan data tertentu sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan mulai pada tanggal 01 Maret 2023 dengan jumlah 29 responden. Penelitian dilakukan dengan teknik wawancara dengan menggunakan SQ -FFQ dan konsumsi tablet tambah. Pengambilan data dilakukan di ruang gizi Puskesmas Harapan Baru, kunjungan rumah, dan menghubungi responden melalui telepon atau *whatsapp* grup. Data yang diperoleh kemudian diolah sebagai hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas harapan baru di tahun 2023 yang beralamat di jalan Kurnia Makmur No. 83 RT. 15 Kelurahan Harapan Baru, Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda. Puskesmas ini didirikan pada oktober tahun 2003. Puskesmas Harapan Baru terletak berdekatan dengan jalan raya dan Pasar Induk Kelurahan Harapan Baru sehingga memungkinkan masyarakat untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan mudah.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	m	%
Pekerjaan		
Bekerja	5	17,2
Tidak Bekerja	24	82,8
Total	29	100,00
Pendidikan		
SD	2	6,9
SMP	2	6,9
SMA	18	62,1
D3/S1	7	24,1
Total	29	100,00
Usia Kehamilan		
Trimester 2	20	68,9
Trimester 3	9	31,1
Total	29	100,00

Sumber: Data Primer, 2023

Karakteristik ibu hamil anemia berdasarkan kategori pekerjaan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu hamil anemia sebagian besar tidak bekerja 24 orang (82,8%) dan yang bekerja sebanyak 5 orang (17,2%). Pendidikan ibu hamil sebagian besar SMA sebanyak 18 responden (62,1%) dan paling sedikit pada pendidikan SD dan SMP sebanyak 2 responden (6,9%). Berdasarkan tabel di atas responden ibu hamil anemia pada penelitian ini sebagian besar berada di usia kehamilan trimester 2 sebanyak 20 responden (68,9%).

b. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4.2 Konsumsi Tablet Tambah Darah

Konsumsi Tablet Besi	Min-Max	Mean (Tablet)
<i>Pre Test</i>	3-15	10.24
<i>Post Test</i>	9-28	18.69

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa saat *pre test* responden mengonsumsi tablet besi minimum 3 tablet dan asupan maksimal sebanyak 15 tablet dengan nilai rata-rata 10. Setelah diberikan edukasi melalui Buku Saku (BUSAKMIL) terjadi peningkatan konsumsi tablet besi yaitu nilai minimum 9 tablet dan maksimum 28 tablet dengan nilai rata-rata 18 yang dikonsumsi dalam jangka waktu 2 minggu.

c. Pola Konsumsi

1) Energi

Tabel 4.3 Pola Konsumsi Energi

Asupan Energi	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%
Defisit tingkat berat	20	69,0	14	48,3
Defisit tingkat sedang	6	20,7	11	37,9
Defisit tingkat ringan	2	6,9	2	6,9
Normal	1	3,4	2	6,9
Lebih	0	0	0	0
Total	29	100,0	29	100,0

Sumber; Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian tingkat konsumsi energi pada saat *pre test* dan *postest* terdapat peningkatan. Saat *pre test* defisit tingkat berat 20 responden (69%), setelah *pos test*

menjadi 14 responden (48,3%) defisit energi tingkat berat, sedang asupan energi kategori normal dari 1 respon setelah *pos test* menjadi 2 responden dengan kategori normal.

2) Protein

Tabel 4.4 Pola Konsumsi Protein

Asupan Protein	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Defisit tingkat berat	11	37,9	9	31,0
Defisit tingkat sedang	6	20,7	3	10,3
Defisit tingkat ringan	3	10,3	5	17,2
Normal	8	27,6	10	34,5
Lebih	1	3,4	2	6,9
Total	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian tingkat konsumsi energi pada saat *pretest* dan *posttest* terdapat peningkatan. Saat *pretest* defisit tingkat berat 11 responden (37,9%), defisit tingkat sedang 6 responden (20,7%), defisit tingkat ringan 3 responden (10,3%), normal 8 responden (27,6%) dan lebih 1 responden (3,4%). Kemudian setelah diberikan edukasi peneliti melakukan recall lagi (*posttest*) dan terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 9 responden (31%), defisit tingkat sedang 3 responden (10,3%), defisit tingkat ringan 5 responden (17,2%), normal 10 responden (34,5%) dan lebih 2 orang (6,9%).

3) Lemak

Tabel 4.5 Pola Konsumsi Lemak

Asupan Lemak	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%
Defisit tingkat berat	6	20,7	3	10,3
Defisit tingkat sedang	2	6,9	2	6,9
Defisit tingkat ringan	4	13,8	2	6,9
Normal	10	34,5	10	34,5
Lebih	7	24,1	12	41,4
Total	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian tingkat konsumsi energi pada saat *pretest* dan *posttest* terdapat peningkatan. Saat *pretest* defisit tingkat berat 6 responden (20,7%), defisit tingkat sedang 2 responden (6,9%), defisit tingkat ringan 4 responden (13,8%), normal 10 responden (34,5%) dan lebih 7 responden (24,1%). Kemudian setelah diberikan edukasi peneliti melakukan recall lagi (*posttest*) dan terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 3 responden (10,3%), defisit tingkat sedang 2 responden (6,9%), defisit tingkat ringan 2 responden (6,9%), normal 10 responden (34,5%) dan lebih 12 orang (41,4%).

4) Karbohidrat

Tabel 4.6 Pola Konsumsi Karbohidrat

Asupan Karbohidrat	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Defisit tingkat berat	29	100.0	25	86.2
Defisit tingkat sedang	0	0	3	10.3
Defisit tingkat ringan	0	0	0	0
Normal	0	0	1	3.4
Lebih	0	0	0	0
Total	29	100.0	29	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian tingkat konsumsi energi pada saat *pretest* dan *posttest* terdapat peningkatan. Saat *pretest* pola konsumsi karbohidrat seluruh responden defisit tingkat berat 29 responden (100,0%). Kemudian setelah diberikan edukasi peneliti melakukan recall lagi (*posttest*) dan terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 25 responden (86,2%), defisit tingkat sedang 3 responden (10,3%) dan normal 1 responden (3,4%).

d. Rata-rata Pola Konsumsi

Tabel 4.7 Rata-rata Pola Konsumsi

Zat Gizi	Rata-rata		Peningkatan (%)
	Pre Test	Post Test	
Energi	1501.53	1702.9	13,4%
Protein	56.91	61.26	2,4%
Lemak	67.25	74.3	10,5%
Karbohidrat	167.8	200.77	19,6%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui rata-rata pola konsumsi zat gizi makro sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan.

Peningkatan rata-rata energi sebesar 13,4%, protein sebesar 2,4%, lemak sebesar 10,5% dan karbohidrat 19,6%.

3. Analisis Bivariat

a. Sikap

Tabel 4.8 Analisis Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023

	n	Mean Rank	Sum of Rank	p-value
Pre test	Negative Ranks	0	0.00	0.000
Post test	Positive Ranks	28	14.50	
	Ties	1		
	Total	29		

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tidak ada yang mengalami penurunan konsumsi tablet tambah darah dan terdapat 28 responden mengalami peningkatan konsumsi tablet tambah darah. Kemudian terdapat 1 responden yang mengonsumsi jumlah tablet tambah darah yang sama sebelum dan sesudah diberikan Buku Saku (BUSAKMIL). Hasil uji non parametrik juga menunjukkan bahwa *p value* $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

b. Pola Konsumsi

Tabel 4.9 Analisis Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap Pola Konsumsi Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023

Pola Konsumsi		n		Mean Rank	Sum of Rank	p-value
Energi	Pre test	Negative Ranks	1	4.50	4.50	0.021
	Post test	Positive Ranks	8	5.06	40.50	
		Ties	20			
		Total	29			
Protein	Pre test	Negative Ranks	6	7.25	43.50	0.109
	Post test	Positive Ranks	11	9.95	109.50	
		Ties	12			
		Total	29			
Lemak	Pre test	Negative Ranks	4	6.63	26.50	0.028
	Post test	Positive Ranks	12	9.13	109.50	
		Ties	13			
		Total	29			
Karbohidrat	Pre test	Negative Ranks	2	3.00	6.00	0.161
	Post test	Positive Ranks	5	4.40	22.00	
		Ties	22			
		Total	29			

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas bahwa hasil uji Wilcoxon mengenai pola konsumsi menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak untuk zat gizi makro Protein dan karbohidrat. Hasil statistik dari 2 zat gizi makro tersebut > 0.05 yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan Buku Saku

(BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi protein dan karbohidrat ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023. Hasil zat gizi energi dan lemak menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima < 0.05 yang berarti ada pengaruh yang signifikan Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi energi dan lemak.

Pada tabel di atas bagian energi diketahui bahwa *negative rank* menunjukkan angka satu yang berarti terdapat 1 responden yang pola konsumsi energinya menurun setelah diberikan intervensi, pada *positive rank* menunjukkan 8 responden yang pola konsumsi energinya meningkat setelah diberikan intervensi serta pada *ties* menunjukkan 20 responden yang pola konsumsinya tidak berubah setelah diberikan intervensi.

Pada bagian protein diketahui bahwa *negative rank* menunjukkan 6 responden yang mengalami penurunan konsumsi protein setelah diberikan intervensi, dibagian *positive rank* menunjukkan 11 responden yang mengalami peningkatan konsumsi protein dan pada bagian *ties* terdapat 12 responden yang konsumsi proteinnya tidak berubah setelah diberikan intervensi.

Pada bagian lemak diketahui bahwa *negative rank* menunjukkan 4 responden mengalami penurunan konsumsi lemak setelah diberikan intervensi, dibagian *positive rank* menunjukkan 12 responden yang mengalami peningkatan konsumsi lemak dan pada bagian *ties* terdapat 13

responden yang konsumsi lemaknya tidak berubah setelah diberikan intervensi.

Pada bagian karbohidrat diketahui bahwa *negative rank* menunjukkan 2 responden yang mengalami penurunan konsumsi karbohidrat, dibagian *positive rank* terdapat 5 responden mengalami peningkatan konsumsi karbohidrat dan pada bagian *ties* terdapat 22 responden yang konsumsi karbohidratnya tidak berubah setelah diberikan intervensi.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu hamil. Saat *pre test* responden mengonsumsi tablet tambah darah minimum 3 tablet dan pada saat *post test* meningkat menjadi 9 tablet, asupan maksimal sebanyak 15 tablet pada saat *pre test* dan meningkat menjadi 28 tablet pada saat *post test*. Terjadinya peningkatan konsumsi antara sebelum dan sesudah pemberian BUSAKMIL, menunjukkan bahwa pemberian BUSAKMIL dapat memberikan pesan yang lebih mendalam terkait anemia, cara pencegahan anemia, dan contoh menu sehari yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin khususnya ibu hamil.

Hasil uji non parametrik Wilcoxon menunjukkan bahwa *p value* 0,000 (<0,05) yang berarti ada pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil anemia di Puskesmas Harapan Baru. Peningkatan konsumsi tablet tambah darah juga terlihat secara deskriptif dimana sebelum edukasi dilakukan rata-rata konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil anemia 10 tablet selama 2 minggu dan setelah diberi edukasi rata-rata konsumsi tablet tambah darah meningkat menjadi 18 tablet selama 2 minggu.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi, khususnya kebutuhan tambahan akan zat besi selama kehamilan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, terutama anemia defisiensi besi. Oleh karena itu, pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk mencegah dan mengatasi anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat pada ibu hamil dengan memberikan tablet tambahan darah (TTD) dua kali sehari untuk anemia sampai kadar Hb normal dan satu tablet sehari untuk pencegahan anemia (tidak anemia) 90 hari (90 tablet).

Hal ini sejalan dengan Yunita *et., al* (2018) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang anemia, tablet tambah darah dan manfaatnya menjadi salah satu dari faktor yang mendorong ibu untuk patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatriana & Siti (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi gizi menggunakan *booklet* anemia terhadap kepatuhan dalam

mengonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Susanti dalam Oktaviani dan Ayue (2021) yang mengungkapkan bahwa media informasi yang diberikan secara menarik, dapat menambah kemudahan responden dalam menangkap dan mempelajari pesan atau informasi yang disampaikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Ismawati Kiki (2018) yang menyatakan tidak ada perbedaan yang bermakna kepatuhan setelah diberi perlakuan menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($p=0,139$). Pada penelitian tersebut didasarkan oleh beberapa faktor seperti ibu merasa bosan jika setiap hari harus mengonsumsi TTD, efek yang ditimbulkan setelah mengonsumsi TTD membuat ibu malas mengonsumsinya. Namun pada penelitian ini ada responden merasa bosan jika mengonsumsi TTD dua kali sehari tetapi dengan adanya edukasi menggunakan Busakmil dapat terlihat adanya peningkatan konsumsi Tablet Tambah Darah.

Pada penelitian ini berdasarkan tabel frekuensi tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah SMA dan Perguruan Tinggi. Tingkat Pendidikan menjadi salah satu faktor seseorang dalam memahami, mempertimbangkan, dan menerima hal-hal yang baru serta kepedulian terhadap dirinya, dan akan semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan akan sesuatu hal termasuk kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah semakin tinggi.

Berdasarkan asumsi peneliti, BUSAKMIL sakmil berpengaruh positif terhadap peningkatan konsumsi tablet tambah darah dikarenakan terdapat stiker konsumsi berupa ceklis sebagai kontrol ibu hamil untuk melihat seberapa banyak tablet tambah darah yang dikonsumsi selama periode yang telah ditentukan dalam penelitian ini selama 2 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan sikap terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan dan kontrol yang dapat diamati berupa stiker kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini sejalan Afrida (2022) ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah berhubungan dengan kejadian Anemia di Puskesmas Kota Tanjung Balai. Pada penelitian tersebut terdapat 12 responden yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan oleh puskesmas.

Pernyataan tersebut sesuai dengan Teori SOR (Stimulus, Organism, Response) termasuk kelompok perilaku terbuka (*overt behavior*) merupakan perilaku yang dapat diamati oleh orang lain dari luar adalah perilaku terbuka yang dapat terlihat dalam bentuk tindakan, praktik, atau keterampilan yang dilakukan oleh seseorang.

2. Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) Terhadap Pola Konsumsi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Harapan Baru Tahun 2023

Hasil uji non parametrik Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh busakmil terhadap pola konsumsi energi dengan p value 0,021 ($<0,05$) dan lemak dengan dengan p value 0,028 ($<0,05$). Sedangkan tidak ada

pengaruh busakmil terhadap pola konsumsi protein dengan p value 0,109 ($>0,05$) dan karbohidrat dengan p value 0,161 ($>0,05$)

Pada penelitian ini, tingkat konsumsi energi pada saat *pre test* dan *post test* terdapat peningkatan pada saat *pre test* defisit tingkat berat 20 responden (69%), setelah *pos test* menjadi 14 responden (48,3%) defisit energi tingkat berat, protein juga terdapat peningkatan konsumsi pada saat *pretest* defisit tingkat berat 11 responden (37,9%), setelah diberikan edukasi (*posttest*) dan terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 9 responden (31,0%), konsumsi lemak juga mengalami peningkatan pada saat *pretest* defisit tingkat berat 6 responden (20,7%) setelah diberikan edukasi terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 3 responden (10,3%), dan karbohidrat juga mengalami perubahan. Pada saat *pretest* pola konsumsi karbohidrat seluruh responden defisit tingkat berat 29 responden (100,0%). Kemudian setelah diberikan edukasi peneliti melakukan recall lagi (*posttest*) dan terdapat perbedaan hasil yaitu defisit tingkat berat 25 responden (86,2%).

Pola konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Pemberian edukasi gizi melalui edukasi BUSAKMIL kepada responden dalam penelitian ini, menunjukkan adanya pengaruh pola konsumsi dari energi dan lemak, dan tidak berpengaruh terhadap pola konsumsi protein dan karbohidrat. Data tingkat kecukupan zat gizi sampel pada penelitian ini diperoleh melalui *recall* 24 jam dan data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan responden,

terutama bahan makanan yang terkait dengan masalah anemia, dilakukan metode pengukuran *food frequency*.

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan form FFQ semi kuantitatif pada ibu hamil anemia mengalami peningkatan tingkat kebiasaan konsumsi bahan makanan yang bersumber energi dan lemak. Jenis bahan makanan sumber energi yang sering dikonsumsi sebelum intervensi adalah nasi uduk dari tidak pernah mengonsumsi nasi uduk dalam 2 minggu menjadi 1 kali perminggu setelah intervensi dilakukan, nasi goreng dari tidak pernah mengonsumsi selama 2 minggu menjadi 1 kali perminggu setelah intervensi dilakukan, roti tawar dari tidak pernah mengonsumsi selama 2 minggu menjadi sekali dalam 2 minggu.

Sumber bahan makanan yang sering dikonsumsi tinggi lemak sebelum intervensi ayam dengan kulit dari tidak pernah mengonsumsi menjadi 1 kali seminggu, Telur ayam ras dari 1 kali/ minggu menjadi 1kali/hari setelah intervensi, Kepiting dari tidak pernah mengonsumsi menjadi 1 kali/ 2minggu, dari segi pengolahan makanan menggunakan minyak kelapa sawit mengalami peningkatan dari 1 kali/2 minggu menjadi 1 kali/ hari.

Frekuensi mengonsumsi bahan makanan sumber protein mengalami peningkatan, seperti daging sapi dan hati sapi dari 1 kali/ 2 minggu menjadi 1kali/minggu, kacang hijau dari tidak pernah mengonsumsi selama 2 minggu menjadi 1kali/minggu, daun kelor dari tidak pernah mengonsumsi menjadi

1kali/minggu walaupun dari segi *recall* 24 jam asupan protein tidak mengalami peningkatan secara signifikan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi gizi dengan menggunakan BUSAKMIL tidak berpengaruh terhadap dua jenis asupan zat gizi (karbohidrat dan protein). Hal ini kemungkinan karena proses pembentukan dan perubahan perilaku manusia di pengaruhi beberapa faktor. Menurut Bloom dalam Setianingsih (2021) faktor yang dimaksud berasal dari dalam dan luar individu. Faktor dari dalam individu berupa pengetahuan, kecerdasan, prespsi, sikap, emosi dan motivasi yang berfungsi untuk mengolah rangsang dari luar, sementara faktor dari luar meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun nonfisik ; seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, budaya, dan sebagainya.

Penelitian ini sejalan dengan Pakhri (2018) dengan hasil uji statistic *p value* = 0,002 yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan edukasi gizi terhadap peningkatan asupan energi pada remaja SMPN 35 Makassar, dengan tingkat pola makan (energi) sebelum intervensi sebesar 47,1% dan setelah intervensi meningkat menjadi 52,9%. Faktor yang mempengaruhi perubahan pola konsumsi energi seperti pendidikan gizi yang diberikan selain meningkatkan pengetahuan juga telah dipraktekkan dalam pemenuhan kebutuhan energi.

Pola makan ibu hamil pada penelitian ini dilihat dari FFQ. Pada FFQ sebelum diberikan edukasi beberapa responden mengonsumsi sumber protein yang kurang dari kebutuhan seharusnya. Setelah diberikan edukasi pola

konsumsi protein mengalami kenaikan meskipun tidak signifikan. Kemudian pada pola konsumsi karbohidrat sebelum diberikan edukasi porsi karbohidrat responden kurang dari kebutuhan, namun setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan namun belum signifikan. Karena perubahan porsi pada karbohidrat tidak meningkat sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya oleh Yuliati, dkk (2017) Berdasarkan hasil uji *Pearson Correlation* nilai signifikansi sebesar 0,000 karena kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara angka kecukupan energi dengan kadar Hb. Asumsi peneliti bahwa pola konsumsi ibu hamil akan mempengaruhi kejadian anemia semakin baik pola konsumsi maka semakin berkurang resiko ibu hamil untuk anemia. Faktor yang harus dilihat dalam pola konsumsi makanan terdiri dari karbohidrat, protein, lemak.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Nurcahyani, *et. al.*, 2020 yang melakukan dua kali edukasi dengan 4 kali *recall* 24 jam, sehingga pada penelitian tersebut terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan protein. Pada penelitian ini *Recall* 24 jam dibagi menjadi 4 kali yaitu sebelum edukasi (FR1 dan FR2 dilakukan selama dua hari berurut sebelum edukasi atau 2 x 24 jam) dan setelah edukasi (FR3 dilakukan setelah edukasi selama 2 x 24 jam) dan FR4 dilakukan 1 minggu setelah edukasi.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian Putri (2017) yang menyatakan Hasil uji statistik menggunakan uji *Person Product Moment* dalam

penelitian ini menunjukkan nilai $p \leq 0,05$ yaitu sebesar 0,043 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan protein terhadap kadar hemoglobin. Asupan protein memiliki peranan penting dengan status anemia pada ibu hamil. Jika asupan protein baik maka ibu hamil tidak mengalami anemia. Apabila asupan protein kurang dapat terjadi anemia karena kadar hemoglobin kurang dari normal.

Berdasarkan asumsi peneliti edukasi menggunakan Busakmil terdapat pengaruh positif terhadap peningkatan pola konsumsi (energi, protein, lemak dan karbohidrat). Namun secara statistik terdapat dua yang berpengaruh (energi dan lemak) dan terdapat dua yang tidak berpengaruh (protein dan karbohidrat). Hal ini dapat terjadi dikarenakan edukasi yang dilakukan hanya sekali dengan waktu intervensi selama 2 minggu

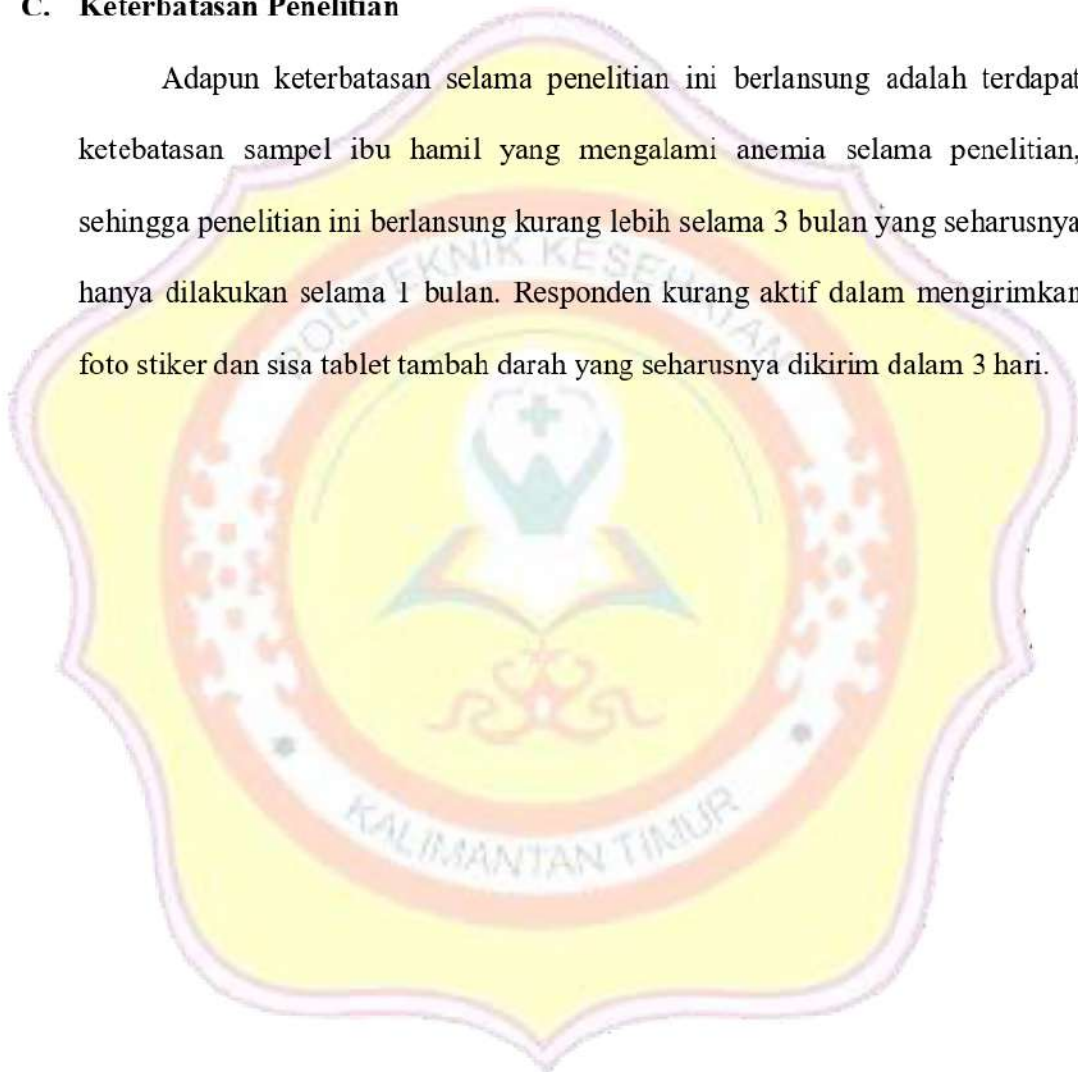
Berdasarkan dari hasil penelitian, maka asumsi peneliti adalah mengkonsumsi dalam jumlah sedikit sumber makanan yang mengandung zat gizi protein dan dengan kebiasaan makan yang belum baik dan teratur, sering mengkonsumsi makanan yang kurang memenuhi kandungan zat gizi seperti minum teh lebih dari 3x/hari dan lebih suka memperbanyak porsi makan pada sumber karbohidrat seperti mie, dan makanan jajanan yang menyebabkan ibu hamil merasa kenyang.

Media BUSAKMIL menjadi faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan rata-rata pola makan pada penelitian ini. Hal ini dikarenakan pemberian edukasi menggunakan media busakmil. Salah satu isi dari media

busakmil menjelaskan mengenai anjuran jumlah porsi untuk ibu hamil dan contoh bahan makanan yang tinggi zat besi.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan selama penelitian ini berlangsung adalah terdapat ketebatasan sampel ibu hamil yang mengalami anemia selama penelitian, sehingga penelitian ini berlangsung kurang lebih selama 3 bulan yang seharusnya hanya dilakukan selama 1 bulan. Responden kurang aktif dalam mengirimkan foto stiker dan sisa tablet tambah darah yang seharusnya dikirim dalam 3 hari.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Pengaruh Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Pola Konsumsi Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Harapan Baru tahun 2023” dapat disimpulkan:

1. Karakteristik ibu hamil anemia dalam penelitian ini berdasarkan kategori pekerjaan ibu hamil anemia sebagian besar tidak bekerja 24 orang (82,8%) dan yang bekerja sebanyak 5 orang (17,2%). Pendidikan ibu hamil sebagian besar SMA sebanyak 18 responden (62,1%), dan sebagian besar responden berada di usia kehamilan trimester 2 sebanyak 20 responden (68,9%).
2. Terjadi peningkatan konsumsi TTD sebelum dan sesudah diberikan BUSAKMIL yaitu saat pre test responden mengonsumsi tablet tambah darah minimum 3 tablet dan asupan maksimal sebanyak 15 tablet dengan rata-rata 10 tablet. Setelah diberikan Buku Saku (BUSAKMIL) terjadi peningkatan konsumsi tablet tambah darah yaitu nilai minimum 9 tablet dan maksimum 28 tablet dengan rata-rata 19 tablet yang dikonsumsi dalam jangka waktu 2 minggu.
3. Pola konsumsi energi ibu hamil anemia sebelum intervensi sebagian besar defisit tingkat berat sebanyak 20 responden kemudian menurun menjadi 14 responden setelah intervensi. Pola konsumsi protein sebelum intervensi normal

sebanyak 8 responden meningkat menjadi normal sebanyak 10 responden. Pola konsumsi lemak sebelum intervensi termasuk ke dalam kategori lebih sebanyak 7 responden dan setelah intervensi meningkat sebanyak 12 responden. Pola konsumsi karbohidrat sebelum intervensi deficit tingkat berat sebanyak 29 responden dan menurun menjadi 25 responden.

4. Ada pengaruh buku saku (BUSAKMIL) terhadap konsumsi tablet tambah darah ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi ($p\text{ value } 0.000 < 0.05$). BUSAKMIL meningkatkan jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi.
5. Tidak ada pengaruh yang signifikan Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi protein ($p\text{-value } 0.109 > 0.05$) dan karbohidrat ($p\text{-value } 0.161 > 0.05$) ibu hamil anemia, untuk zat gizi energi dan lemak menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan Buku Saku (BUSAKMIL) terhadap pola konsumsi energi ($p\text{-value } 0.021 < 0.05$) dan lemak ($p\text{-value } 0.028 < 0.05$).

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden dianjurkan untuk memperbaiki tingkat konsumsi sehari-hari dengan mengonsumsi makanan gizi seimbang, lebih memperhatikan isu-isu terkait masalah gizi pada masa kehamilan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa edukasi gizi menggunakan media Busakmil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan

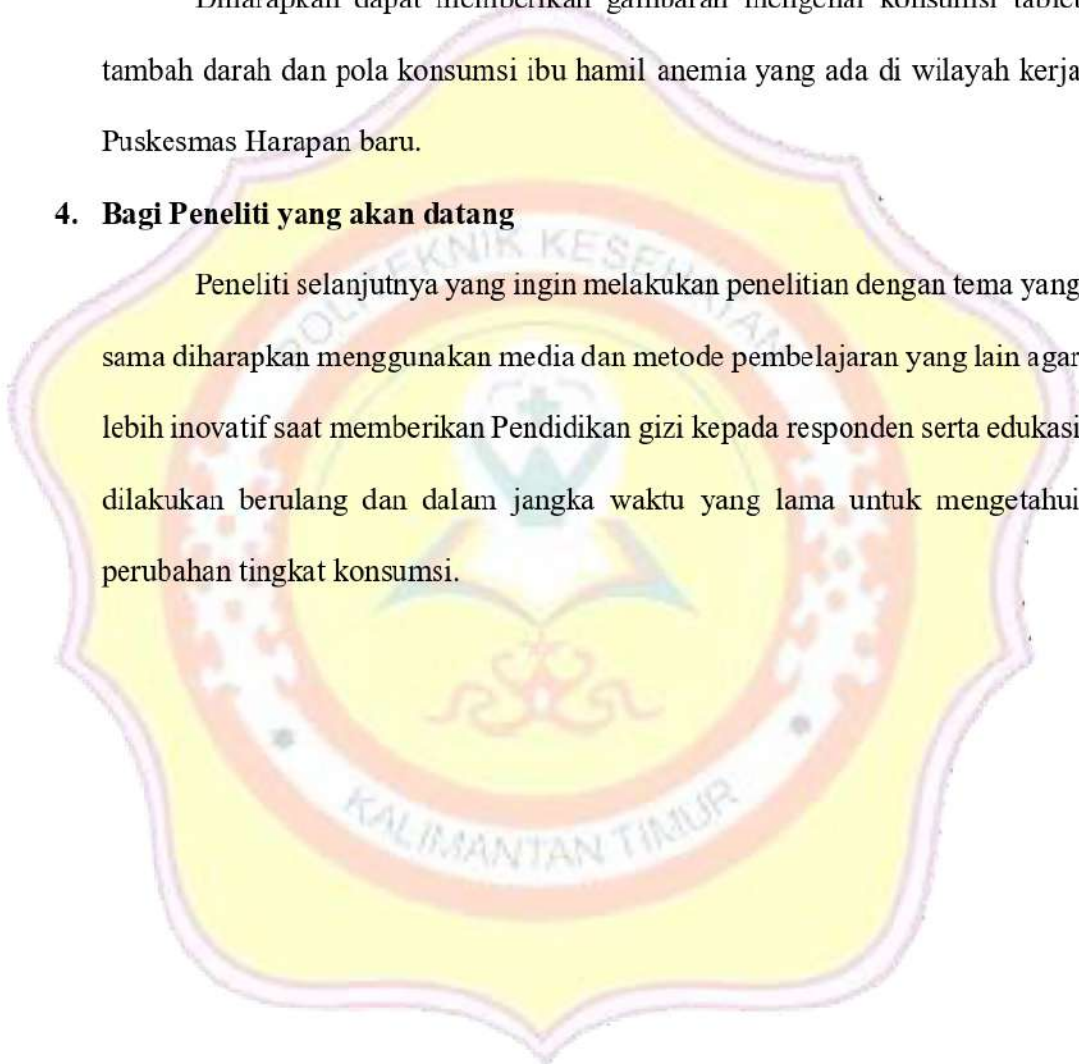
dari tingkat konsumsi terjadi perubahan pemilihan bahan makanan yang baik untuk mencegah keluhan dari ibu hamil anemia.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai konsumsi tablet tambah darah dan pola konsumsi ibu hamil anemia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Harapan baru.

4. Bagi Peneliti yang akan datang

Peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama diharapkan menggunakan media dan metode pembelajaran yang lain agar lebih inovatif saat memberikan Pendidikan gizi kepada responden serta edukasi dilakukan berulang dan dalam jangka waktu yang lama untuk mengetahui perubahan tingkat konsumsi.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrida Rosita. (2022). The Relationship Compliance with Fe Tablet Consumption with Anemia In Pregnant Women. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 1(1),27-31
- Agusitna. (2019). Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Mengonsumsi Tablet Besi dengan dan Tanpa Vitamin C di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama tahun 2019. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(2), 76–87.
- Almatisier, S. (2010). Ilmu Gizi Dasar. PT. Gramedia Pusaka.
- Amiruddin, N. A. (2022). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Angka Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Aprillya. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Konsumsi Ibu Saat Hail Dan Berat Badan Lahir Rendah Di Rsud Kabupaten Tabanan. *Jurnal Teknologi Informasi* vol. 4 (2020).
- Arikunto, S. (2017). Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian program. Pustaka Belajar.
- Arisman. (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Buku Kedokteran EGC.
- Bulkis, A. ST. (2019). Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa Tahun 2013. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Bulkis, A. ST. Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa Tahun 2013. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2019).
- Citrakesumasari. (2012). Anemia Gizi Masalah dan Pencegahannya. Kalika
- Diana Krisanti Jasaputra. 2008. Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2. PT Danamartha Sejahtera
- Dinkes Kota Samarinda. Salinan 10 Penyakit tertinggi di Kota Samarinda 2021: Dinas Kesehatan Samarinda; 2022

- Dinkes Kota Samarinda. Data Ibu Hamil Anemia dan KEK di kota Samarinda tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota, Samarinda
- Dinkes Provinsi. Sebaran Ibu Hamil Anemia di Provinsi Kalimantan Timur dari tahun 2017-2021. Dinas Kesehatan Provinsi, Kalimantan Timur
- Ernawati, A. (2018). Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37.
- Gozali, W. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *Int. J. Nat. Sci. Eng.* 2, 117 (2019).
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Gurnida, D. A., Nur'aeny, N., Hakim, D. D. L., Susilaningsih, F. S., Herawati, D. M. D., & Rosita, I. (2020). Korelasi antara tingkat kecukupan gizi dengan indeks massa tubuh siswa sekolah dasar kelas 4, 5, dan 6. *Padjajaran Journal of Dental Researchers and Students*, 4(1), 43. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v3i2.25763>
- Hardianti, S. Pengaruh Senam Aerobic Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu-Ibu Pkk Kelurahan Buakana Kecamatan Rappocini Kota Makassar. *Naskah Publ. Univ. Negeri Makassar* 8, 18 (2019).
- Hartatik, S., & Agustini, T. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Uptd Puskesmas Bantur. 1, 22–31.
- Hidayah, Wiwit, & Anasari, T. (2012). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 41–53.
- Himadi, A. (2012). Gambaran Pola Makan dan Status Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Hasanuddin.
- Ismawati Kiki. (2018). Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Atari Jaya Kabupaten Konawe Selatan. Poltekkes Kemenkes Kendari

- Jerika, P. (2021). Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pekanbaru Kota (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Kertiasih, N. W., & Ani, L. seri. (2014). Kepatuhan Minum Tablet Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung. Udayana.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta. 2018.
- Khomsan. (2003). Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan. PT. Rajagrafindo Persada.
- Khumaidi. (1994). Gizi Masyarakat. PT BPK Gunung Mulia.
- Manuaba, I. B. G. (2001). Kapita Selekta Pelaksanaan Rutin Obstetri Genekologi dan KB. EGC.
- Masnarivan, Y., Oktriani, T., & Handayani, R. (2015). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dan Pola Konsumsi Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 6(2).
- Munawaroh, A., Nugraheni, S. A., & Rahfiluddin, M. Z. (2019). Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi (Studi pada Ibu Hamil Trimester II Akhir di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(4), 411-419.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurrohmah, A. (2021). Edukasi Toilet Training Untuk Melatih Kemandirian Anak.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta pp 120.Z
- Nurcahyani, I. D., Suaib, F., & Istejo, I. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Peningkatan Asupan Energi dan Protein pada Remaja Putri SMP Al-Ishlah Maros. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 100–106.
- Pakhri Asmarudin., *et al.* (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi, Protein dan Besi Pada Remaja. *Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar*
- Putri, D., (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Terhadap Kepaathuan Dalam Mengonsumsi Tablet Fero Sulfat Di Wilayah Kerja

Puskesmas Sematang Borang Palembang. Skripsi Sarjana. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Palembang

RISKESDAS, 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

RISKESDAS, 2018. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

Setyaningsih W. Perbedaan Pola Konsumsi Berdasarkan Status Anemia Ibu Hamil. *Matern Neonatal Heal J.* 2017;1(1):9-14.

Yuliati H, Widajanti L, Aruben R. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Protein, Besi, Vitamin C, dan Suplemen Tablet Besi Dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II dan III. *J Kesehat Masy.* 2017;5(4):675-82

Yunita, R. (2018). Efektivitas Media Video dan Media Leaflet tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Perubahan Perilaku Remaja. *Jurnal Dinamika UMT*, Vol. 3 No.1

