

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester II dan III yang menjadi responden pada survey gizi dan kesehatan ibu hamil. Karakteristik responden yang digunakan yaitu berdasarkan karakteristik umur, usia kehamilan, kehamilan ke, dan pendidikan terakhir dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur Ibu Hamil</b>		
< 20 tahun	5	1.5
20-35 tahun	<b>277</b>	<b>83.7</b>
>35 tahun	49	14.8
Total	331	100
<b>Usia Kehamilan (trimester)</b>		
2	150	45.3
3	<b>181</b>	<b>54.7</b>
Total	331	100
<b>Kehamilan Ke</b>		
1	79	23.9
2	<b>101</b>	<b>30.5</b>
> 2	151	45.6
Total	331	100
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Rendah (SD-SMP)	96	29.0
Sedang (SMA)	<b>190</b>	<b>57.4</b>
Tinggi (Perguruan Tinggi)	45	13.6
Total	331	100

Tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu hamil dengan persentase terbanyak terdapat pada umur 20-35 tahun yaitu 277 responden (83.7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia yang masih reproduktif, matang dan tidak beresiko tinggi. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan

kehamilan risiko tinggi karena diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat - zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini serta makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas (Sandy and Sulistyorini, 2023).

Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan dengan persentase terbanyak yaitu terdapat pada trimester III (54,7%). Sebagian besar responden berada pada trimester ketiga merupakan masa penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin menjelang persalinan. Pada trimester III merupakan usia kehamilan yang berisiko dimana kebutuhan akan zat gizi meningkat. Jika zat besi dalam darah kurang maka kadar hemoglobin akan menurun yang mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin serta dapat mempengaruhi berat badan lahir (Nurhayati, 2024).

Karakteristik responden berdasarkan kehamilan yang dialami dengan persentase terbanyak (30.5%) terdapat pada kehamilan ke 2. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), idealnya, setiap keluarga memiliki dua orang anak. Ini didasarkan pada pertimbangan risiko kesehatan ibu dan bayi yang meningkat pada kehamilan ketiga dan seterusnya. BKKBN menekankan pentingnya perencanaan keluarga untuk kesehatan ibu dan anak. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, maka semakin banyak kehilangan zat besi yang dapat menyebabkan anemia (Kurniasih et al, 2023). Ibu yang mengalami kehamilan berulang dalam waktu singkat berisiko mengalami penurunan cadangan zat besi karena tubuh belum pulih sepenuhnya sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak terserap oleh janin yang dikandung. Selain itu, jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat berdampak negatif pada fungsi reproduksi yang belum optimal (Mahmudah, 2022).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dengan persentase terbanyak terdapat pada tingkat kategori sedang yaitu 57.4%. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas. Seseorang yang memiliki pengetahuan luas, akan semakin baik dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu hamil yang akan lebih memperhatikan kebutuhan kehamilannya seperti kebutuhan nutrisi zat besi yang terdapat dalam makanan dan tablet tambah darah (Dewi, 2017).

## 5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Anemia

Pengetahuan anemia adalah segala hal yang ibu tahu tentang anemia yang dituangkan di dalam 15 pertanyaan. Pengetahuan memiliki peran yang penting pada ibu hamil dimana dengan pengetahuan yang baik ibu hamil dapat mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Distribusi sebaran ibu berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Sebaran Ibu Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia**

<b>Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	<b>254</b>	<b>76.7</b>
Kurang	77	23.3
Total	331	100

Tabel 3 dapat dilihat bahwa distribusi ibu berdasarkan kategori tingkat pengetahuan tentang anemia dengan persentase terbanyak 76.7% (254 orang) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 23.3% (77 orang) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai anemia.

Pengetahuan yang baik tentang anemia sangat penting dimiliki oleh ibu hamil karena berpengaruh langsung terhadap pemenuhan gizi selama kehamilan. Ibu yang

mengetahui bahaya anemia dan cara pencegahannya akan lebih sadar dalam memilih makanan bergizi termasuk yang kaya zat besi, serta mematuhi anjuran untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya. Kunjungan antenatal secara rutin dan teratur pada ibu hamil dapat mendeteksi dini anemia serta menjadi upaya pengelolaan primer melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) ibu selama masa kehamilan (Nengsih Yulianingsih et al. 2023). Dalam penelitian kartini (2024) menyatakan bahwa semakin rajin ibu hamil melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) maka semakin bertambah informasi yang didapatkan sehingga pengetahuan ibu akan bertambah, dengan bertambahnya pengetahuan maka ibu hamil dapat terhindar dari resiko – resiko dalam kehamilan salah satunya anemia. Beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care (ANC) antara lain tingkat pengetahuan ibu, pendidikan, dukungan keluarga, status ekonomi, akses pelayanan kesehatan, budaya, kondisi kesehatan ibu, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi (Mantasia et al., 2023).

Pengetahuan merupakan dasar dalam pembentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap kesehatan. Pengetahuan seseorang terhadap suatu hal dapat membentuk sikap positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan mencakup aspek positif dan negatif, jika suatu kegiatan dipandang memiliki lebih banyak manfaat, maka seseorang cenderung akan melakukannya. Dalam konteks ini, ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilan biasanya akan mengikuti anjuran positif dari petugas kesehatan, seperti mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan untuk mencegah anemia (Gazali et al, 2023).

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, hasil penelitian ini serupa menurut Sriantika (2019), informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka

pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berbagai macam dalam mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, mencari sumber informasi seperti buku, internet, media massa maupun penyuluhan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, bidan ataupun tenaga kesehatan setempat memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terutama melalui komunikasi, informasi dan edukasi KIE yang diberikan saat pemeriksaan kehamilan atau kelas ibu hamil. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia antara lain adalah terbatasnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, tidak jelasnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, serta rendahnya kemampuan ibu hamil untuk memahami informasi tersebut (Riza, 2023).

Dalam mengukur pengetahuan responden, peneliti menggunakan kuisisioner yang didalamnya terdapat pertanyaan tentang anemia sejumlah 15 pertanyaan. Dari uraian setiap soal responden sebagian besar sudah mengetahui tentang anemia pada ibu hamil. Uraian setiap soal pertanyaan tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Sebaran Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Tentang Anemia**

No	Topic Pertanyaan	Benar		Salah	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Anemia disebut penyakit kurang darah	<b>291</b>	<b>87.9</b>	40	12.1
2	Anemia bukan merupakan penyakit keturunan	189	57.1	142	42.9
3	Anemia disebabkan karena rendahnya kadar hemoglobin dalam darah	245	74.0	86	26.0
4	Darah tinggi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia	142	42.9	<b>189</b>	<b>57.1</b>
5	Ibu hamil berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ibu tidak hamil	253	76.4	78	23.6
6	Pusing, pucat dan lemas merupakan gejala anemia	<b>300</b>	<b>90.6</b>	31	9.4
7	Anemia dalam kehamilan dapat dicegah dengan makan makanan yang mengandung zat gizi	276	83.4	55	16.6
8	Daging, hati ayam, telur, kacang hijau, kacang merah, sayuran hijau merupakan jenis makanan yang mengandung zat gizi terutama dengan	282	85.2	49	14.8

	kandungan tinggi zat besi				
9	Konsumsi tablet tambah darah secara teratur selama kehamilan dapat mencegah bayi lahir premature	245	74.0	86	26.0
10	Konsumsi tablet tambah darah dapat mencegah anemia. Namun, bila dikonsumsi jangka panjang dapat menyebabkan darah tinggi	173	52.3	158	47.7
11	Tablet tambah darah sebaiknya hanya dikonsumsi ketika ibu hamil merasa pusing dan tidak enak badan	152	45.9	<b>179</b>	<b>54.1</b>
12	Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi 1 tablet setiap hari dan paling sedikit 90 tablet selama kehamilan	253	76.4	78	23.6
13	Untuk mengurangi efek samping yang ditimbulkan (rasa tidak enak, mual), tablet tambah darah dapat dikonsumsi pada malam hari	231	69.8	100	30.2
14	Keguguran merupakan akibat dari anemia ibu hamil	185	55.9	146	44.1
15	Vitamin c dapat membantu penyerapan zat besi	230	69.5	101	30.5

Tabel 4 dapat dilihat bahwa responden dapat menjawab pertanyaan benar paling banyak yaitu mengenai pengertian anemia dengan jumlah 87.9% dan gejala anemia dengan jumlah 90.6%, hal ini menunjukkan bahwa responden memahami pengertian anemia dan gejala yang menyebabkan anemia. Beberapa pertanyaan dalam kuesioner, responden yang menjawab pertanyaan salah paling banyak yaitu mengenai darah tinggi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia dengan jumlah 57.1% dan tablet tambah darah sebaiknya hanya dikonsumsi ketika ibu hamil merasa pusing dan tidak enak badan dengan jumlah 54.1%, hal ini menunjukkan masih adanya pemahaman yang salah yang perlu diluruskan melalui edukasi yang lebih terarah.

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia dapat diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang pernah dipelajari ibu hamil sebelumnya atau ransangan yang telah diterima. Dalam hal ini, pengetahuan dapat diukur melalui pemahaman ibu dalam menjawab pertanyaan – pertanyaan yang berkaitan dengan anemia. Pengetahuan ibu dijadikan sebagai dasar untuk membentuk perilaku,

termasuk perilaku menjaga kesehatan selama kehamilan guna mencegah anemia. Dengan adanya pengetahuan, seseorang dapat mengalami perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Harahap, 2022). Pengetahuan seseorang dapat dilihat dari tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan memiliki dampak yang penting terhadap kehidupan dan sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian Azizah et al. (2023) Pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman ibu dalam menerima informasi penting selama kehamilan, terutama mengenai anemia. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah memahami materi tersebut.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman ibu dalam menerima materi atau informasi yang berpengaruh selama proses kehamilan khususnya informasi tentang anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fajrin & Erisniwati (2021) hasil penelitian sebagian besar berpendidikan SMA/SMK, hal itu dikarenakan bahwa pendidikan seseorang akan berdampak pada pengetahuan dan perilakunya. Menurut Nurdiyana (2023) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak juga pengetahuan yang didapat. Dalam hal ini semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Tingkat pendidikan ibu hamil rendah akan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang terkait menjadi terbatas, terutama pengetahuan tentang pentingnya zat besi. Selain itu rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil sapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga. Pendidikan rendah berdampak pada rendahnya kemampuan untuk memahami informasi kesehatan dan kesadaran terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Sebaliknya, pendidikan yang baik

akan mempermudah individu dalam mengadopsi pengetahuan baru tentang kesehatan. Proses pendidikan turut mengembangkan pengetahuan, wawasan, dan kompetensi, serta membentuk pola pikir yang baik. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Hal ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, dan penanggulangan anemia (Gazali et al, 2023).

Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan ibu hamil dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk mengenai anemia kehamilan. Semakin tinggi pendidikan, semakin besar kemampuan ibu dalam mengakses informasi dari berbagai sumber, seperti tenaga kesehatan maupun media massa. Di sisi lain, pengalaman kehamilan sebelumnya (paritas) juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan praktis ibu tentang anemia. Pengalaman ini memberikan pemahaman langsung mengenai gejala anemia, pentingnya konsumsi tablet zat besi, serta dampak anemia terhadap kehamilan. Oleh karena itu, kombinasi antara tingkat pendidikan dan paritas menjadi faktor yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai anemia. Peningkatan pengetahuan ini berpotensi menurunkan risiko kejadian anemia dan membantu ibu dalam mengelola kesehatannya selama kehamilan (Farhan et al, 2024).

### **5.3 Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi, zat besi adalah mineral yang di butuhkan untuk membentuk sel darah merah. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa

kehamilan. Distribusi ibu berdasarkan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5. Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Trimester	Usia kehamilan (bulan)	Tidak memenuhi		Memenuhi		Total	
		n	%	n	%	n	%
II	4	36	76.6	11	23.4	47	100.0
	5	32	74.4	11	25.6	43	100.0
	6	43	71.7	17	28.3	60	100.0
	<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>74.0</b>	<b>39</b>	<b>26.0</b>	<b>150</b>	<b>100.0</b>
III	7	31	45.6	37	54.4	68	100.0
	8	39	48.1	42	51.9	81	100.0
	9	19	59.4	13	40.6	32	100.0
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>49.2</b>	<b>92</b>	<b>50.8</b>	<b>181</b>	<b>100.0</b>
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>60.4</b>	<b>131</b>	<b>39.6</b>	<b>331</b>	<b>100.0</b>	

Tabel 5 dapat dilihat bahwa pada ibu hamil trimester II, terdapat 74.0% yang tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah (TTD), dan 26.0% yang memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Sementara itu, pada trimester III, terdapat 49.2 yang tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah, dan 50.8% yang memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Hal ini menunjukkan dalam pemenuhan konsumsi tablet tambah darah dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan ibu yang berbeda – beda. Pada trimester II, sebagian besar ibu hamil baru memulai konsumsi tablet tambah darah, sehingga mungkin belum terbiasa dengan rutinitas mengonsumsi tablet setiap hari. Selain itu, pada trimester II, beberapa ibu hamil masih mengalami efek samping awal dari konsumsi tablet tambah darah, sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunkan kepatuhan dalam memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Sebaliknya, pada trimester III, proporsi ibu yang memenuhi konsumsi tablet tambah darah cenderung lebih tinggi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya peningkatan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pemenuhan kebutuhan zat besi menjelang persalinan, serta dorongan dari petugas kesehatan yang biasanya lebih intensif

memberikan edukasi dan pengawasan saat usia kehamilan mendekati waktu melahirkan. Selain itu, pada trimester III, sebagian ibu sudah lebih terbiasa beradaptasi dengan efek samping tablet tambah darah yang sebelumnya dirasakan, sehingga konsumsi tablet tambah darah cenderung meningkat.

**Tabel 6. Sebaran Alasan Ibu Hamil Tidak Memenuhi Tablet Tambah Darah**

<b>Alasan Tidak Memenuhi TTD</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak diberi oleh petugas	19	9.5
Persediaan TTD kosong	3	1.5
Merasa tidak perlu	26	13.0
Lupa	30	15.0
Rasa dan bau tidak enak	4	2.0
Mual / muntah karena kehamilan	14	7.0
Efek samping (mual, sembelit, BAB berwarna hitam)	3	1.5
Menganggap sebagai obat	4	2.0
Belum waktunya habis	3	1.5
Bosan	3	1.5
Tidak menjawab	91	45.5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.0</b>

Tabel 6 dapat dilihat bahwa alasan ibu hamil tidak memenuhi tablet tambah darah dengan persentase terbanyak 45.5% dengan alasan tidak menjawab. Hal ini kemungkinan bisa terjadi karena kehamilan masih berada pada trimester II. Namun, ada hal lain yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak dapat atau tidak mau menyampaikan alasan spesifik terkait ketidakmampuan mereka dalam memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Pertiwi et al., (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil yang tidak memenuhi konsumsi TTD tidak mampu mengungkapkan alasan yang jelas ketika dimintai keterangan. Ketidakmampuan memberikan jawaban ini diduga berkaitan dengan rendahnya kesadaran, pengetahuan yang kurang memadai, atau adanya

ketidaknyamanan saat berinteraksi dengan petugas kesehatan. Selain itu, Fitriyani et al., (2018) juga menyebutkan bahwa alasan tidak menjawab sering muncul pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah dan kurangnya paparan informasi mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik saja tidak selalu menjamin kemampuan ibu untuk mengidentifikasi dan mengkomunikasikan kendala yang dihadapinya. Adanya keterbatasan komunikasi dua arah selama sesi konseling antenatal, serta minimnya rasa percaya diri ibu untuk menyampaikan permasalahan, dapat menjadi faktor yang mendasari tingginya angka tidak menjawab dalam alasan ketidakmampuan memenuhi konsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan hasil alasan tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah terbanyak berikutnya yaitu lupa dan merasa tidak perlu, hal ini umumnya terjadi karena ibu sibuk dengan aktivitas sehari-hari atau kebiasaan konsumsi yang belum terbentuk dengan baik, kurangnya dukungan keluarga dalam mengonsumsi tablet tambah darah, serta persepsi ibu yang merasa kondisi kehamilannya baik-baik saja sehingga menganggap tablet tambah darah tidak lagi diperlukan. Hal lain yang menyebabkan ibu hamil tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah karena ibu merasa tablet tambah darah tidak terlalu penting untuk dikonsumsi pada masa kehamilan, tidak diberi oleh petugas, persediaan tablet tambah darah kosong, rasa dan bau tidak enak, mual/muntah karena kehamilan, efek samping (mual, sembelit, BAB berwarna hitam), menganggap sebagai obat, belum waktunya habis, tidak ada uang, bosan. Hal inilah yang menyebabkan ibu hamil tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah.

Sejalan dengan Hasil penelitian adhyanti, dkk (2023) Ketidakpatuhan juga disebabkan karena alasan lupa, hal ini disebabkan Karena ketidakbiasaan dan pengetahuan yang kurang pada ibu hamil dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) maka potensi mengalami lupa untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bisa saja terjadi. Menurut Guntur (2024), alasan Ibu hamil tidak mengonsumsi TTD bisa disebabkan karena ibu hamil tidak terbiasa mengonsumsi

obat, tidak pernah membeli atau mendapatkan tablet tambah darah sebelumnya, ada juga ibu hamil yang beranggapan bahwa mereka dalam keadaan sehat dan tidak dalam kondisi sakit sehingga tablet tambah darah yang diberikan tidak begitu penting untuk dikonsumsi. Selain itu, ibu hamil juga mengatakan tidak mengetahui aturan minum tablet tambah darah yang benar serta efek samping yang ditimbulkan dari tablet tambah darah.

Banyak atau sedikitnya konsumsi tablet tambah darah ditentukan juga oleh adanya keluhan rasa mual dari tablet tambah darah yang dikonsumsi pada masa kehamilan yang membuat ibu tidak mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu, menimbulkan rasa bosan karena ibu harus mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari selama kehamilannya. Suplementasi tablet zat besi pada ibu hamil dalam pemenuhan konsumsi tablet tambah darah juga dipengaruhi oleh rutin atau tidak rutin ibu hamil datang untuk memeriksakan kehamilannya ke posyandu/ puskesmas, karena hal tersebut membuat ibu hamil terkendala mendapatkan tablet tambah darah yang diberikan petugas di Posyandu/puskesmas. Oleh karena itu, penting adanya pemantau khusus untuk konsumsi tablet tambah darah juga mempengaruhi kepatuhan ibu hamil (Guntur, 2024).

Ketidakpatuhan berkaitan dengan trimester, seiring dengan ibu yang berada pada trimester II sangat memungkinkan belum terpenuhi asupan konsumsi tablet tambah darah belum mencapai 90 karena ibu hamil merasa masih ada kesempatan untuk mengonsumsi pada trimester berikutnya. Peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada trimester III diduga berkaitan dengan meningkatnya kesadaran ibu akan pentingnya menjaga kesehatan menjelang persalinan, serta pengaruh dari edukasi yang diberikan lebih rutin saat usia kehamilan memasuki bulan ke-7 ke atas. Konsumsi tablet tambah darah sangat penting bagi ibu hamil, terutama pada trimester III, karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan selama periode ini. Peningkatan kebutuhan ini disebabkan oleh pertumbuhan janin yang pesat dan persiapan tubuh ibu untuk persalinan, yang memerlukan suplai darah yang optimal (Fadilah et al, 2023).

Ibu hamil membutuhkan asupan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan saat tidak hamil karena zat besi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, dan peningkatan volume darah ibu. Peningkatan kebutuhan zat besi terjadi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk meningkatkan asupan zat besi, salah satunya melalui konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2019 menganjurkan kebutuhan zat besi (Fe) untuk usia wanita subur 16-18 tahun sebesar 15 mg/hari dan untuk usia 19-49 tahun sebesar 18 mg/hari. Pada ibu hamil trimester I tidak ada penambahan kebutuhan zat besi (Fe), namun pada ibu hamil trimester II dan III terdapat penambahan zat besi (Fe) sebesar 9 mg/hari. Penambahan kebutuhan Fe selama kehamilan dipenuhi dari konsumsi TTD. Mengonsumsi TTD yang memenuhi standar tidak hanya diukur dari jumlah tablet yang dikonsumsi, tetapi juga dari ketepatan cara konsumsi dan frekuensi per hari. Suplementasi besi atau pemberian TTD merupakan upaya penting dalam pencegahan anemia, khususnya anemia akibat defisiensi zat besi. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe atau Tablet Tambah Darah (TTD) sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil yang dapat menyebabkan beberapa resiko yang dapat terjadi. Zat besi (Fe) sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilannya (Agustina et al, 2020).

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Anemia Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Analisis bivariate dengan uji chi-square digunakan dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan hubungan antar variabel yang dianalisis, khususnya pengetahuan anemia dan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Anemia Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pengetahuan Anemia	Konsumsi TTD				Total	P-value
	Tidak Memenuhi		Memenuhi			
	n	%	n	%		
Baik	159	62.6	95	37.4	254	100.0
Kurang	41	53.2	36	46.8	77	100.0
Total	200	60.4	131	39.6	331	100.0

Tabel 7 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang memenuhi konsumsi tablet tambah darah terdapat 37.4% ibu hamil yang memiliki pengetahuan anemia baik, sedangkan ibu hamil yang tidak memenuhi konsumsi tablet tambah darah merupakan ibu hamil dengan pengetahuan anemia yang baik dengan persentase 62.6%. Hal ini menunjukkan angka yang tidak konsisten karena pengetahuan anemia yang baik tidak selalu menjamin terpenuhinya konsumsi tablet tambah darah dan sebaliknya ibu hamil dengan pengetahuan anemia yang kurang bisa menjamin ibu hamil memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Hal ini di buktikan dengan hasil uji *statistic Chi-square*, diperoleh nilai p sebesar 0.181 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan menjadi tidak berhubungan bukan karena ibu hamil tidak tahu tetapi bisa karena usia kehamilan ibu yang berbeda - beda, sehingga pengetahuan saja tidak cukup kuat untuk mendorong perilaku ibu hamil dalam memenuhi konsumsi tablet tambah darah. Meskipun informasi tentang anemia dan manfaat tablet tambah darah sudah dimiliki, ibu hamil masih menghadapi berbagai hambatan yang bersifat fisik maupun psikologis seperti mual, muntah, atau ibu hamil merasa sehat yang menurunkan tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah.

Pada awal trimester II, sebagian ibu hamil memang mulai memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai tablet tambah darah. Namun, kebiasaan konsumsi tablet tambah darah belum sepenuhnya memenuhi, hal ini dapat disebabkan

oleh efek samping seperti mual serta kurangnya kesadaran manfaat jangka panjang bagi ibu dan janin. Sementara itu, pada trimester III meskipun tingkat pengetahuan ibu hamil umumnya lebih baik karena edukasi yang telah diterima sejak awal kehamilan, pemenuhan konsumsi tablet tambah darah masih ada yang belum memenuhi hal ini bisa disebabkan oleh meningkatnya rasa lelah secara fisik, kejenuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah dalam jangka panjang, dan penurunan motivasi menjelang persalinan. Oleh karena itu, intervensi yang efektif tidak hanya berfokus pada edukasi tetapi juga perlu mencakup dukungan psikologis, pemantauan rutin, dukungan keluarga serta pendekatan motivasi yang disesuaikan dengan kehamilan agar pemenuhan konsumsi tablet tambah darah dapat optimal disetiap tahap kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al, (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan 7 bulan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu hamil dengan usia kehamilan 4 bulan, hal ini disebabkan oleh peningkatan intensitas pemeriksaan kehamilan pada trimester III sehingga edukasi tentang konsumsi tablet tambah darah menjadi lebih sering dilakukan. Temuan ini mendukung pentingnya intervensi edukasi secara intensif pada trimester awal kehamilan agar kesadaran akan konsumsi tablet tambah darah dapat ditanamkan sejak dini.

Hasil ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain mungkin lebih dominan dalam memengaruhi tingkat pemenuhan konsumsi tablet tambah darah dibandingkan tingkat pengetahuan. Faktor-faktor seperti motivasi individu, dukungan dari tenaga kesehatan, aksesibilitas tablet tambah darah, serta kondisi sosial dan ekonomi dapat memiliki pengaruh yang lebih besar. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif dalam pengembangan program intervensi kesehatan untuk meningkatkan pemenuhan konsumsi tablet tambah darah, dengan mempertimbangkan berbagai aspek seperti edukasi yang terarah, dukungan psikologis, dan penyediaan akses yang mudah terhadap suplemen (Astuti, 2021).

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eky Syahfitri (2022) di Puskesmas Tapanrejo Banyuwangi yaitu tidak ada hubungan yang signifikan

antara pengetahuan anemia gizi besi terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Tapanrejo Banyuwangi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup baik, tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah tetap rendah karena berbagai faktor seperti mual, muntah, perubahan warna tinja dan ibu hamil merasa sehat sehingga merasa tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah. Faktor – faktor ini menjadi hambatan yang lebih kuat dibanding pengetahuan itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Wulandini dan Triska (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada penelitian ini, dikarenakan adanya faktor lain yaitu faktor dukungan suami. Menurut Chusniyati (2024) menyatakan bahwa dukungan suami merupakan faktor penting yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil. Dukungan selama kehamilan sangat dibutuhkan bagi ibu hamil terutama dari orang terdekatnya. Suami sebagai orang terdekat ibu hamil yang dapat memberikan dukungan, perhatian serta menjadi pengambil keputusan mengenai kesehatan ibu sehingga menjadikan ibu merasa termotivasi untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilannya dan dapat terhindar dari resiko terkena anemia.

Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya tablet tambah darah bagi kesehatan dirinya dan janin merupakan faktor internal yang mendorong ibu untuk memenuhi anjuran konsumsi tablet Fe sesuai petunjuk yang benar. Sementara itu, faktor eksternal yang memengaruhi ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe berasal dari saran, ajakan, atau dorongan orang lain. Faktor eksternal yang berperan dalam mendorong kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet Fe antara lain adalah dukungan tenaga kesehatan dan keluarga. Tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan gizi dengan baik dan secara konsisten memotivasi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe hingga habis, dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam memenuhinya. Selain itu, dukungan dari suami atau anggota keluarga lain yang rutin

mengingatkan ibu untuk mengonsumsi TTD secara teratur, sangat berpengaruh dalam meningkatkan pemenuhan konsumsi tersebut. Dukungan keluarga, terutama dari suami, menjadi faktor penting karena ibu merasa ada yang memantau, sehingga termotivasi untuk memenuhi anjuran. (Utami et al, 2025).

Hal ini didukung oleh penelitian Baroroh et al (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nirma (2018) bahwa keluarga berperan signifikan mendukung ibu untuk mengonsumsi tablet zat besi (Fe) secara rutin. Ibu seringkali lupa untuk minum tablet zat besi (Fe) secara rutin bahkan berhenti untuk mengonsumsinya bila tidak ada dukungan dari keluarganya untuk mengingatkannya, keterlibatan peran serta keluarga merupakan faktor dasar penting yang ada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu dalam meningkatkan pemenuhan mengonsumsi tablet tambah darah. (Nirma, 2018).

Secara teori, pengetahuan merupakan salah satu faktor awal yang dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Namun, pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong seseorang melakukan tindakan yang sesuai, diperlukan juga motivasi, dukungan dari orang lain, serta faktor-faktor lain yang mendukung. Dalam hal ini, meskipun ibu hamil sudah mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), tanpa adanya tindakan nyata atau dukungan, konsumsi tablet tambah darah tetap tidak akan memenuhi anjuran yang disarankan. Hal ini menunjukkan pengetahuan saja tidak cukup, melainkan harus diikuti oleh perilaku nyata berdasarkan pengetahuan tersebut (Asmin et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nirma (2018) menyatakan bahwa motivasi yang baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah didorong oleh keinginan untuk mencegah anemia serta menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya. Namun, motivasi tersebut umumnya masih bersifat eksternal yaitu berdasarkan anjuran petugas kesehatan bukan berasal dari keinginan sendiri. Semakin baik motivasi yang dimiliki, maka semakin tinggi kecenderungan ibu hamil untuk memenuhi anjuran konsumsi

tablet tambah darah. Hal ini karena motivasi merupakan kondisi internal seseorang, seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang diinginkan.

Kepatuhan terhadap suatu perilaku kesehatan pada dasarnya dapat muncul apabila seseorang memiliki kemauan yang kuat untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dalam hal ini, pemenuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) oleh ibu hamil dapat diartikan sebagai bentuk penerapan terhadap terapi pengobatan yang dijalani selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau kecacatan pada janin yang dikandung (Runiari & Hartati, 2020). Upaya meningkatkan pemenuhan konsumsi tablet tambah darah dapat dilakukan melalui pemberian konseling dan informasi yang komprehensif mengenai dampak anemia terhadap ibu dan janin, serta penjelasan mengenai efek samping dari tablet tambah darah. Edukasi semacam ini terbukti mampu meningkatkan kesadaran ibu hamil dalam memenuhi anjuran konsumsi tablet tambah darah secara tepat (Sari & Djannah, 2020).

Pendekatan ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menjelaskan bahwa pengetahuan tentang suatu penyakit dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap kerentanan dan tingkat keparahan penyakit, persepsi terhadap manfaat dan hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan, serta adanya isyarat atau dorongan untuk bertindak (Chusniah Rachmawati, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2022) dengan menggunakan pendekatan HBM menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti persepsi terhadap keseriusan anemia, hambatan yang dirasakan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemenuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dengan anemia. Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan kepatuhan jika tidak disertai dengan dukungan dan motivasi yang memadai.