

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI
DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI FOLAT
PADA IBU HAMIL**

Artikel Ilmiah

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro



Disusun oleh:

WIDYA BUDIARNI

G2C008077

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG**

2012

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel penelitian ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil” telah dipertahankan dihadapan penguji dan telah direvisi.

Mahasiswa yang mengajukan

Nama : Widya Budiarni
NIM : G2C008077
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Ilmu Gizi
Universitas : Diponegoro Semarang
Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil

Semarang, 5 September 2012

Pembimbing,

Prof. Dr. dr. H. Hertanto Wahyu Subagio, MS. SpGK

NIP. 195402201980011001

ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND MOTIVATION WITH COMPLIANCE OF IRON FOLIC TABLETS CONSUMPTION IN PREGNANT WOMEN

Widya Budiarni* Hertanto Wahyu Subagio**

ABSTRACT

Background: The benefit of giving free iron folic tablets to prevent iron deficiency anemia in pregnancy is often inhibited by the compliance of iron folic tablets consumption in pregnant women. Compliance is a behavior that can be influenced by many factors, such as knowledge, attitude and motivation. The purpose of this study is to determine association between knowledge, attitude, and motivation with compliance of iron folic tablets consumption in pregnant women.

Methods: This is a cross sectional study, with 56 pregnant women as sample which are selected by consecutive sampling in Halmahera health center, Semarang. Data of compliancy on iron folic tablets consumption was measured by tablet calculation. Data of knowledge, attitude and motivation are taken from interviews using questionnaire. Bivariate analysis performed by Rank Spearman test.

Results: This study showed 41,1% of subjects complied iron folic tablet consumption. The average compliance of iron folic tablet consumption in 10 days is 62.86%. Majority of pregnant women have a good knowledge (50%), good attitude (51.8%) and good motivation (57.1%). This study showed association between knowledge ($r = 0.370$, $p = 0.005$), attitude ($r = 0.343$, $p = 0.010$), and motivation ($r = 0.616$, $p = 0.000$) with compliance of iron folic tablets consumption.

Conclusion: Motivation is the most dominant factor. The higher the motivation given the more compliance the pregnant women of taking iron folic tablets consumption.

Keywords: Knowledge, attitudes, motivation, compliance, iron folic supplementation, pregnant women

* Student of Nutrition Science Study Program, Medical Faculty of Diponegoro University

** Lecturer of Nutrition Science Study Program, Medical Faculty of Diponegoro University

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI FOLAT PADA IBU HAMIL

Widya Budiarni* Hertanto Wahyu Subagio**

ABSTRAK

Latar Belakang: Manfaat pemberian tablet besi folat secara gratis untuk pencegahan anemia defisiensi besi pada kehamilan sering dihambat oleh kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Kepatuhan merupakan perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri individu yaitu pengetahuan, sikap dan motivasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.

Metode: Penelitian *cross sectional* ini dilakukan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang dengan sampel 56 ibu hamil yang dipilih secara *consecutive sampling*. Data kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat diperoleh melalui perhitungan tablet. Data pengetahuan, sikap dan motivasi diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Rank Spearman*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 41,1% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Rata-rata kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat dalam 10 hari adalah 62,86%. Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik (50%), sikap baik (51,8%) dan motivasi baik (57,1%). Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($r = 0,370$; $p = 0,005$), sikap ($r = 0,343$; $p = 0,010$), dan motivasi ($r = 0,616$; $p = 0,000$) dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.

Simpulan: Motivasi merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat. Semakin tinggi motivasi semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet besi folat.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, motivasi, kepatuhan, suplementasi tablet besi folat, ibu hamil

*Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang

**Dosen Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi. Anemia defisiensi zat besi sering terjadi pada ibu hamil. Defisiensi zat gizi mikro lain seperti vitamin A, folat, seng dan tembaga turut memiliki peranan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan.^{1,2}

Berdasarkan data WHO (1993-2005), prevalensi anemia ibu hamil di dunia sebesar 41,8%. Prevalensi anemia yang tinggi terdapat pada ibu hamil di Afrika yaitu 55,8% dan 41,6% di Asia.³ Ibu hamil ras hitam lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ras putih.⁴ Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5%.⁵ Hasil survei anemia pada ibu hamil di 15 kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil adalah 57,7%.⁶

Anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil akan berdampak pada besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, angka kesakitan dan kematian janin serta risiko terjadinya berat bayi lahir rendah.² Risiko timbulnya anemia defisiensi besi dapat dicegah apabila ibu hamil dapat memenuhi kebutuhannya akan zat besi. Kebutuhan zat besi ibu hamil mengalami peningkatan hingga 1070 mg karena mutlak dibutuhkan janin dan plasenta.⁷ Jumlah kebutuhan zat besi yang banyak ini menyebabkan ibu hamil berisiko tinggi defisiensi besi. Pemenuhan zat besi dari makanan yang masih kurang dapat dilakukan dengan suplementasi besi.^{2,7,8}

Pencegahan anemia defisiensi besi telah lama dilakukan di Indonesia. Salah satu pencegahannya melalui program suplementasi besi dan asam folat pada ibu hamil dengan melaksanakan pemberian tablet besi folat secara gratis. Namun, manfaat pemberian tablet besi folat ini sering dihambat oleh kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi folat merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi selain penyediaan tablet besi dan sistem distribusinya.⁹ Keberhasilan program pencegahan anemia sangat tergantung pada partisipasi masyarakat yang berdasar pada analisis perubahan perilaku yang berupa penilaian pengetahuan, sikap dan praktek yang ada di masyarakat.¹⁰

Perilaku timbul karena adanya dorongan dari dalam diri manusia yang disebut motivasi.¹¹ Oleh karena itu, selain pengetahuan dan sikap, motivasi juga berpengaruh terhadap perilaku.

Penelitian yang dilakukan di delapan negara berkembang mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah pengetahuan mengenai tablet besi folat.¹² Selain itu, penelitian mengenai sikap ibu hamil di Palestina mengungkapkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap yang baik, akan mengerti pentingnya pemeriksaan diri ke pelayanan kesehatan dan mengkonsumsi tablet besi.¹³ Kepatuhan tinggi dalam mengkonsumsi tablet besi juga karena motivasi untuk pencapaian kesehatan yang lebih baik setelah mengkonsumsi tablet besi folat.¹⁴ Hal ini karena motivasi merupakan dorongan yang digunakan untuk memulai dan mengarahkan perilaku.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian gizi masyarakat dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2012. Berdasarkan perhitungan korelasi didapatkan sampel sebanyak 56 sampel yang kemudian dipilih secara *consecutive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III yang mendapatkan tablet besi folat dan bersedia menjadi subjek penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil, sementara pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu hamil merupakan variabel independen.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat merupakan tingkat konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil dalam kurun waktu 10 hari. Ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan diri ke puskesmas memperoleh tablet besi folat antara 10-15 tablet. Kepatuhan diukur dari persentase perhitungan jumlah tablet besi folat yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah tablet besi folat yang

seharusnya dikonsumsi ibu hamil. Ibu hamil dikatakan patuh jika skor $\geq 90\%$, apabila skor $<90\%$ dikatakan tidak patuh mengonsumsi tablet besi folat.¹⁵

Pengetahuan ibu hamil merupakan pengetahuan mengenai tablet besi folat dan anemia defisiensi besi yang diukur dari persentase skor jawaban benar berdasarkan kuesioner yang terdiri dari 13 pertanyaan. Skor yang diperoleh dikelompokkan menjadi kategori pengetahuan yaitu pengetahuan baik jika skor $>80\%$, pengetahuan sedang jika $60-80\%$ dan pengetahuan kurang jika $<60\%$.¹⁶

Sikap merupakan pendapat terhadap pernyataan mengenai tablet besi folat. Motivasi merupakan dorongan yang diikuti dengan kesadaran dan kemauan untuk mengonsumsi tablet besi folat tanpa terpengaruh adanya efek samping tablet besi folat. Pengukuran sikap dan motivasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas. Skor yang didapat kemudian dihitung dengan menggunakan skala Likert yang berarti skor pada setiap pertanyaan merupakan rating yang kemudian dijumlahkan untuk semua pertanyaan. Pertanyaan pada kuesioner sikap dan motivasi terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Jumlah pertanyaan kuesioner sikap dan motivasi masing-masing terdiri dari 13 pernyataan. Pertanyaan sikap yang *favorable* jika setuju mendapat skor 3, ragu-ragu 2, tidak setuju 1 dan pernyataan yang bersifat *unfavorable* diberi nilai kebalikan dari *favorable*. Pertanyaan motivasi diukur dengan 4 kategori yaitu selalu mendapat skor 4, sering 3, jarang 2, tidak pernah 1 untuk pertanyaan *favorable* dan pertanyaan yang bersifat *unfavorable* diberi nilai kebalikan dari *favorable*. Penilaian skor sikap dan motivasi menggunakan skor-T. Pengelompokan sikap yaitu sikap baik jika \geq mean skor-T dan sikap kurang baik jika $<$ mean skor-T. Pengelompokan motivasi yaitu motivasi baik jika \geq mean skor-T dan motivasi kurang baik jika $<$ mean skor-T.¹⁷

Analisis univariat untuk mendeskripsikan data karakteristik subjek, kepatuhan, pengetahuan, sikap, dan motivasi. Uji kenormalan yang dilakukan menggunakan *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa data yang berdistribusi normal hanya terlihat pada variabel motivasi sehingga analisis bivariat yang digunakan untuk melihat hubungan antar variabel dilakukan dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek

Tabel 1. Karakteristik subjek berdasarkan usia, trimester, dan pendidikan

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Usia | | |
| a. < 20 tahun | 7 | 12,5 |
| b. 20 - 30 tahun | 35 | 62,5 |
| c. >30 tahun | 14 | 25 |
| Usia Kehamilan | | |
| a. Trimester II | 24 | 42,9 |
| b. Trimester III | 32 | 57,1 |
| Pendidikan | | |
| a. Tidak Sekolah | 2 | 3,6 |
| b. SD | 4 | 7,1 |
| c. SMP | 8 | 14,3 |
| d. SMA/SMK | 40 | 71,4 |
| e. Akademi | 1 | 1,8 |
| f. Universitas | 1 | 1,8 |

Pada penelitian ini, usia subjek mayoritas berkisar antara 20 – 30 tahun. Usia terendah subjek 18 tahun dan tertinggi 38 tahun. Usia kehamilan sebagian besar subjek berada pada trimester III. Pendidikan terakhir sebagian besar subjek adalah SMA/SMK. Pendidikan tertinggi subjek adalah Universitas.

Tabel 2. Distribusi subjek menurut pengetahuan, sikap, motivasi, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat

| Kategori | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | |
|-------------|--------|------|-------------|------|--------|------|
| | n = 23 | % | n = 33 | % | N = 56 | % |
| Pengetahuan | | | | | | |
| Baik | 17 | 73,9 | 11 | 33,3 | 28 | 50 |
| Sedang | 6 | 26,1 | 18 | 54,6 | 24 | 42,9 |
| Kurang | 0 | 0 | 4 | 12,1 | 4 | 7,1 |
| Sikap | | | | | | |
| Baik | 17 | 73,9 | 12 | 36,4 | 29 | 51,8 |
| Kurang baik | 6 | 26,1 | 21 | 63,6 | 27 | 48,2 |
| Motivasi | | | | | | |
| Baik | 21 | 91,3 | 11 | 33,3 | 32 | 57,1 |
| Kurang baik | 2 | 8,7 | 22 | 66,7 | 24 | 42,9 |

Berdasarkan hasil penelitian 41,1% subjek patuh dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Median kepatuhan konsumsi tablet besi folat 70% ± 33,01 dengan nilai kepatuhan terendah 0% dan tertinggi 100%. Sebagian besar subjek yang patuh memiliki pengetahuan sedang hingga baik, sikap dan motivasi yang baik. Sebanyak 50% subjek memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Median

pengetahuan subjek mengenai anemia defisiensi besi dan tablet besi folat $80,76\% \pm 14,11$ dengan nilai pengetahuan terendah 38,46 dan tertinggi 100. Sebanyak 73,9% subjek yang patuh memiliki pengetahuan yang baik sedangkan 54,5% subjek yang tidak patuh memiliki pengetahuan sedang. Sebanyak 73,9% subjek memiliki sikap dalam kategori baik. Median sikap $52,92 \pm 10$ dengan nilai skor-T sikap terendah 26,69 dan tertinggi 62,77. Sebanyak 73,9% subjek yang patuh memiliki sikap yang baik dan 63,6% subjek yang tidak patuh memiliki sikap yang kurang baik terhadap tablet besi folat. Sebanyak 91,3% subjek memiliki motivasi kategori baik. Mean motivasi 50 ± 10 dengan nilai skor-T terendah 23,88 dan tertinggi 63,65. Penggunaan mean dilakukan karena data berdistribusi normal. Sebanyak 91,3% subjek yang patuh memiliki motivasi baik sedangkan 66,7% subjek yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi folat memiliki motivasi kurang baik.

Tabel 3. Distribusi subjek menurut media konsumsinya

| Konsumsi | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| a. Air putih | 38 | 67,8 |
| b. Air gula | 1 | 1,8 |
| c. Susu | 1 | 1,8 |
| d. Teh | 7 | 12,5 |
| e. Pisang | 9 | 16,1 |

Tabel 4. Distribusi subjek menurut efek samping yang dialami dan alasan lain yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi folat

| | Patuh | % | Tidak Patuh | % | N dari total | % dari total |
|-----------------------|-------|-------|-------------|-------|--------------|--------------|
| Efek Samping | | | | | | |
| Mual | 7 | 30,4% | 22 | 66,7% | 29 | 51,8% |
| Diare | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Perubahan warna tinja | 1 | 4,3% | 10 | 30,3% | 11 | 19,6% |
| Konstipasi | 5 | 21,7% | 13 | 39,4% | 18 | 32,1% |
| Alasan lain | | | | | | |
| Bosan | 0 | 0% | 4 | 12,1% | 4 | 7,1% |
| Lupa | 1 | 4,3% | 2 | 6,1% | 3 | 5,4% |
| Rasa dan bau tablet | 7 | 30,4% | 20 | 60,6% | 27 | 48,2% |
| Malas | 9 | 39,1% | 12 | 36,4% | 21 | 37,59% |

Berdasarkan penelitian diketahui 51,8% subjek mengalami efek samping mual yang berakibat pada ketidakpatuhan. Penyebab ketidakpatuhan lainnya adalah karena konstipasi dan perubahan warna tinja menjadi hitam. Alasan lain

yang terungkap dari 48,2% subjek yaitu fisiologis tablet yang berarti tablet memiliki rasa tidak enak dan bau amis, selain itu subjek juga merasa bosan, lupa dan malas untuk mengkonsumsi tablet besi folat.

Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan

Diagram 1 menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat ($p= 0,005$; $r= 0,370$), nilai r menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum cukup membuat ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Diagram 2 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat ($p= 0,010$; $r = 0,343$), nilai r menunjukkan bahwa sikap yang baik belum cukup membuat ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi folat.

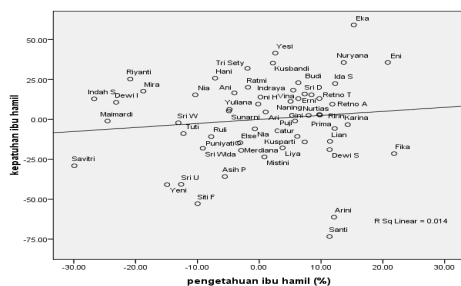


Diagram 1.

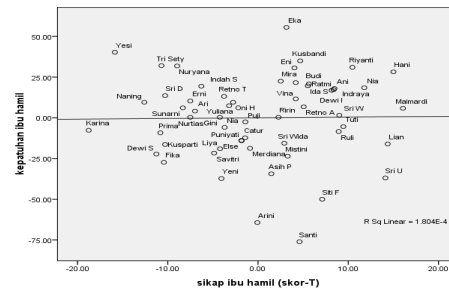


Diagram 2.

Diagram 3 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat ($p = 0,000$; $r = 0,616$). Nilai r menunjukkan bahwa semakin baik motivasi semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet besi folat.

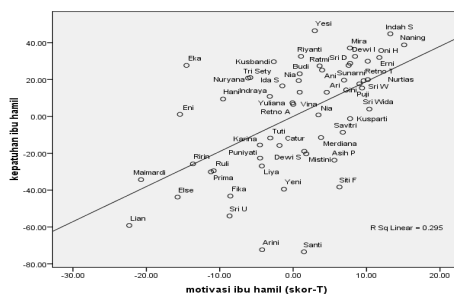


Diagram 3.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, 62,5% subjek memiliki usia berkisar antara 20-30 tahun. Usia reproduksi yang optimal bagi ibu hamil adalah antara 20-35 tahun karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah siap untuk menerima kehamilan.² Sebanyak 57,1% subjek memiliki usia kehamilan trimester III. Pada trimester ini, kecukupan zat besi sangat diperlukan selain untuk mencukupi kebutuhan ibu dan janin juga untuk persalinan.⁷ Sebanyak 71,4% subjek memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK. Pendidikan akan mempengaruhi ibu hamil dalam memilih dan mengevaluasi sesuatu yang baik untuk kesehatan diri dan kehamilannya.

Penginderaan seseorang melalui penglihatan dan pendengaran akan menghasilkan suatu pengetahuan. Pengetahuan diperoleh dari proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya.¹⁸ Pada penelitian ini, 92,9% ibu hamil memiliki pengetahuan dalam kategori sedang hingga baik. Berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner, pengertian anemia, gejala anemia, pencegahan anemia, dan manfaat tablet besi folat untuk penambah darah sebagian besar subjek sudah mengetahui. Namun, terdapat subjek yang menganggap penyakit kurang darah dengan penyakit darah rendah adalah sama sehingga subjek yang memiliki tekanan darah tinggi tidak berani mengkonsumsi tablet besi folat. Ibu hamil juga hanya mengerti manfaat tablet besi folat untuk penambah darah sehingga masih terdapat ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi folat hanya ketika ibu hamil merasa lelah. Hal ini mengungkapkan bahwa banyak ibu hamil yang belum mengerti mengenai dampak anemia defisiensi besi khususnya terhadap kejadian berat bayi lahir rendah.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Susilawati bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.¹⁹ Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Perilaku akan langgeng jika didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan ibu hamil terhadap

informasi kesehatan selama kehamilan akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya.¹⁸

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu yang dapat menggambarkan suka atau tidak suka. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan.¹⁷ Semakin baik pengetahuan maka akan semakin positif sikap yang terbentuk. Hasil penelitian menunjukkan 51,8% subjek memiliki sikap yang baik. Pada penelitian ini ditemukan faktor yang mendasari terbentuknya sikap diantaranya pengetahuan, pengalaman pribadi, dan orang lain yang dianggap penting seperti petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian di Surakarta bahwa terdapat hubungan antara sikap tentang anemia dengan keteraturan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil.²⁰ Hubungan sikap dengan kepatuhan diduga karena adanya pemahaman yang baik mengenai anemia defisiensi besi dan tablet besi folat dan pengalaman subjek terhadap kehamilan. Selain itu, terdapat 3 komponen pokok yang memegang peranan penting dalam menentukan sikap seseorang yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak.¹⁷ Pada penelitian ini, berdasarkan nilai r (0,343) dapat diketahui bahwa sikap yang baik belum cukup membuat ibu hamil patuh. Hal tersebut dimungkinkan karena kurangnya kepercayaan atau keyakinan subjek terhadap tablet besi folat sehingga timbul kecenderungan subjek yang belum sepenuhnya mendukung terhadap konsumsi tablet besi folat.

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku.¹⁸ Pada penelitian ini 57,1% subjek memiliki motivasi yang baik. Berdasarkan data yang diperoleh, motivasi baik dalam mengkonsumsi tablet besi folat karena keinginan untuk mencegah anemia dan menjaga kesehatan ibu dan janin. Namun keinginan ini hanya pada tahap anjuran petugas kesehatan, bukan atas keinginan diri sendiri sehingga ketidakpatuhan seringkali terjadi karena ibu hamil lupa. Selain itu, adanya efek samping juga mempengaruhi motivasi yang berakibat pada ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara motivasi dengan kepatuhan artinya semakin baik motivasi maka semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet besi folat. Ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya.¹⁸ Semakin dekat dengan tujuan maka semakin kuat motivasi seseorang karena motivasi dapat menimbulkan semangat untuk mempercepat pencapaian kepuasan.²¹

Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat merupakan perilaku dimana ibu hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini, ketersediaan tablet besi folat sudah baik artinya ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Halmahera memperoleh tablet besi folat secara gratis. Hasil penelitian ini menunjukkan 58,9% ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi folat.

Ketidakpatuhan terjadi karena ibu hamil merasa mual akibat rasa dan bau tablet. Selain itu, tablet besi folat yang dikonsumsi setiap hari menimbulkan rasa bosan sehingga seringkali ibu hamil lupa dan malas untuk mengkonsumsinya. Hal ini serupa dengan hasil penelitian di Yogyakarta yang mengatakan bahwa alasan yang menyebabkan ketidakpatuhan yaitu rasa dan bau tablet, malas, bosan dan lupa.²² Penelitian di Malaysia juga mengungkapkan lupa dan efek samping sebagai alasan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet besi folat.²³

Pencegahan anemia dengan mengkonsumsi tablet besi folat memang memberikan efek samping yang tidak menyenangkan. Efek samping tablet besi folat meliputi nyeri lambung, mual, konstipasi, dan diare yang dijumpai pada 15-20% konsumen.^{6,24,25} Pada penelitian ini, 66,07% subjek mengalami minimal satu efek samping tablet besi folat. Terdapat 3 subjek yang memiliki nilai kepatuhan 0% dikarenakan efek samping tablet yang tidak dapat ditoleransi. Selain itu, diketahui sebanyak 67,9% subjek mengkonsumsi tablet besi folat bersamaan dengan air putih, lainnya dengan pisang, teh, susu, dan air gula. Konsumsi tablet besi folat bersamaan dengan teh akan menghambat penyerapan zat besi hingga 60%.²⁶ Hasil penelitian mengungkapkan subjek yang mengkonsumsi tablet besi

folat selain bersamaan dengan air putih bertujuan untuk mengurangi rasa dan bau tablet yang tidak enak. Masih terdapatnya ketidakpatuhan cara mengkonsumsi tablet besi folat turut menambah alasan penyebab tingginya anemia.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersama yang dilakukan oleh 2 orang sehingga mungkin terdapat kesamaan pada beberapa data dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana Rahmawati dengan judul Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil dan Faktor yang mempengaruhi.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat. Semakin baik motivasi semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet besi folat.

SARAN

1. Sehubungan dengan masih rendahnya angka kepatuhan maka pemberian konseling perlu dilakukan untuk memberi informasi mengenai dampak anemia defisiensi besi terkait dengan kejadian berat bayi lahir rendah dan perbedaan antara penyakit kurang darah dengan penyakit darah rendah, membantu ibu hamil dalam menangani masalah efek samping yang timbul akibat dari mengkonsumsi tablet besi folat serta memberi motivasi dalam upaya meningkatkan kepatuhan.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menemukan faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada responden di Puskesmas Halmahera Kota Semarang, petugas bagian KIA, dan karyawan lain serta kepala Puskesmas Halmahera Kota Semarang yang telah banyak membantu dalam pengambilan data untuk penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Prof.dr.H.M.Sulchan,M.Sc,DA Nutr,Sp.GK dan dr.Yekti Wirawanni selaku penguji atas kritik dan saran untuk perbaikan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hertanto WS. Anemia dan status gizi mikro pada ibu hamil. *Jurnal Kedokteran Media Medika Indonesiana FK Undip*. 2005; 40(3). Available at <http://www.mediamedika.net/archives/69> [Accessed on April 20, 2012].
2. Arisman MB. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2004. p.151-152.
3. McLean E, Cogswell M, Ines Egli, Daniel Wojdyla, Bruno de Benoist. Worldwide prevalence of anaemia, WHO vitamin and mineral nutrition information system, 1993-2005. *Public Health Nutr* 2009; 12: 444-54.
4. Adebisi OY, Gregory S. Anemia in pregnancy and race in the United States: Black at risk. *Fam Med* 2005; 37(9): 655-662.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta. 2008. Available at <http://www.ppid.depkes.go.id> [Accessed on April 27, 2012].
6. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan 2007. Available at <http://www.dinkesjatengprov.go.id> [Accessed on Feb 19, 2012].
7. Ramakrishnan U, Kunsch BI. Anemia and iron deficiency in developing countries. In: Lammi CJ, editors. *Handbook of nutrition and pregnancy*. USA: Humana Press. 2008. p.3-9.
8. Erick M. Nutrition during pregnancy and lactation. In: L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump. *Krause's food and nutrition therapy*. 12th ed. Canada: Saunders Elsevier. 2008. p.160-184.

9. Maryani, I Made Alit, Siti Helmyati. Sistem distribusi dan cakupan suplementasi tablet besi ibu hamil pasca bencana tsunami 2004 di Kabupaten Aceh Besar Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. IJCN 2006; Volume 3 Nomor 1. Available at <http://www.jcn.or.id/v2> [Accessed on Feb 13, 2012].
10. De Maeyer EM. Pencegahan dan pengawasan anemia defisiensi besi. Alih bahasa: Arisman MB. Jakarta: Widya Medika. 1993. p.24-29.
11. Shannon RJ. Motivational interviewing: enhancing patient motivation for behavior change. In: International Handbook of Occupational Therapy Interventions. New York: Springer Science. 2009. p.515-523
12. Galloway R, Erin D, Leslie E, et al. Women's perceptions of iron deficiency and anemia prevention and control in eight developing countries. Social Science & Medicine 2002; 55: 529-44.
13. Amani WM. Iron deficiency anemia among pregnant women in Nablus District; prevalence, knowledge, attitude and practices. Nablus: An-Najah National University. 2007.
14. Seck BC, Jackson RT. Determinants of compliance with iron supplementation among pregnant women in Senegal. Public Health Nutr. 2008; 11(6): 596-605.
15. Bongga DC, Ordenes MAC. Factors influencing compliance with iron supplementation among pregnant women. Social Science Diliman 2006. 3; 84-107.
16. Ali Khomsan. Teknik pengukuran pengetahuan. Bogor: Institut Pertanian Bogor. 2000. p.30-35.
17. Saifuddin Azwar. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2008. p.156
18. Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010. p.27-30,76
19. Susilawati. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Jabon Jombang. [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2011.

20. M. Nur Dewi Kartikasari. Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan keteraturan mengkonsumsi Fe pada ibu hamil di BPS Sri Lumintu Surakarta. [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. 2010.
21. Nofa Sofianti. Studi motivasi dan perilaku dalam memelihara kesehatan selama kehamilan di Kabupaten Asahan. [Tesis]. Bogor: IPB. 2002.
22. Marlia P, Akhmadi, Wenny AN. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat. JIK Vol.01/No.2/Mei/2006.
23. Thirukkanesh S, Zahara AM. Compliance to vitamin and mineral supplementation among pregnant women in urban and rural areas in Malaysia. *Pakistan Journal of Nutrition* 2010; 9(8): 744-750.
24. Marissa Indreswari, Hardinsyah. Hubungan antara intensitas pemeriksaan kehamilan, fasilitas pelayanan kesehatan dan konsumsi tablet besi dengan tingkat keluhan selama kehamilan. *Jurnal Gizi dan Pangan* 2008; 2(1): 12-21.
25. Lutsey PL, David D. Iron supplementation compliance among pregnant women in Bicol, Philippines. *Public Health Nutrition* 2007; 11(1), 76-82.
26. James LG. *Advanced Nutrition and Human Metabolism*, 4th Edition. USA:Wadsworth. 2005. p.422.

LAMPIRAN

master_tabel

| | na_ibu | usia_ibu | trmstr_ham | pnddkn | konsumsi | beda_KD_DR |
|----|----------|----------|-------------|--------|-----------|------------|
| 1 | Tri Sety | 24 | trimester 3 | SMA | pisang | tidak |
| 2 | Asih P | 20 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 3 | Sri D | 30 | trimester 3 | SMA | air putih | tahu |
| 4 | Retno A | 35 | trimester 3 | SMA | air putih | tahu |
| 5 | Puniyati | 19 | trimester 3 | SMA | air the | tidak |
| 6 | Ratmi | 32 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 7 | Sri U | 37 | trimester 3 | SMA | pisang | tahu |
| 8 | Savitri | 26 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 9 | Tuti | 35 | trimester 2 | SMP | air putih | tidak |
| 10 | Sri W | 32 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 11 | Dewi S | 21 | trimester 3 | SMK | air putih | tahu |
| 12 | Retno T | 23 | trimester 3 | SMK | air putih | tahu |
| 13 | Liya | 23 | trimester 3 | SMK | air putih | tidak |
| 14 | Ida S | 34 | trimester 3 | SMK | susu | tahu |
| 15 | Prima | 19 | trimester 3 | SMA | air gula | tidak |
| 16 | Indah S | 30 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 17 | Arini | 21 | trimester 3 | SMK | pisang | tahu |
| 18 | Indraya | 33 | trimester 3 | SMA | air putih | tahu |
| 19 | Fika | 18 | trimester 3 | SD | air putih | tahu |
| 20 | Dewi I | 33 | trimester 3 | SMP | air putih | tidak |
| 21 | Sunarni | 28 | trimester 2 | SD | air putih | tidak |
| 22 | Kusbandi | 33 | trimester 2 | SMA | air putih | tahu |
| 23 | Riyanti | 26 | trimester 2 | SMP | pisang | tidak |
| 24 | Yuliana | 23 | trimester 3 | SMA | air teh | tahu |
| 25 | Oni H | 32 | trimester 2 | SMA | air putih | tahu |
| 26 | Merdiana | 26 | trimester 2 | S1 | air putih | tahu |
| 27 | Gini | 32 | trimester 2 | - | air putih | tahu |
| 28 | Lian | 24 | trimester 3 | - | air putih | tahu |
| 29 | Ani | 28 | trimester 2 | SD | air putih | tahu |
| 30 | Puji | 27 | trimester 2 | SMP | air putih | tidak |
| 31 | Eni | 21 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 32 | Maimardi | 19 | trimester 2 | SMP | air putih | tidak |
| 33 | Ari | 19 | trimester 2 | SMA | air putih | tidak |
| 34 | Catur | 30 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 35 | Mira | 25 | trimester 2 | SMK | pisang | tahu |
| 36 | Budi | 36 | trimester 3 | SMA | air putih | tahu |
| 37 | Nia | 24 | trimester 2 | SMA | air putih | tidak |
| 38 | Karina | 23 | trimester 3 | D1 | air putih | tidak |
| 39 | Siti F | 24 | trimester 2 | SMA | air teh | tidak |
| 40 | Nurtias | 26 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |

| | peng_ibu | skp_ibu | mtv_ibu | skor_peng | skp_T | mtv_T | angka_patuh |
|----|----------|---------|---------|-----------|-----------|----------|-------------|
| 1 | 8 | 29 | 32 | 61.53 | 29.971093 | 34.19188 | 60% |
| 2 | 10 | 36 | 47 | 76.92 | 52.928203 | 56.28643 | 40% |
| 3 | 11 | 33 | 47 | 84.61 | 43.089441 | 56.28643 | 90% |
| 4 | 13 | 39 | 48 | 100 | 62.766964 | 57.7594 | 90% |
| 5 | 9 | 33 | 37 | 69.23 | 43.089441 | 41.55673 | 30% |
| 6 | 11 | 38 | 48 | 84.61 | 59.487377 | 57.7594 | 100% |
| 7 | 9 | 38 | 38 | 69.23 | 59.487377 | 43.0297 | 10% |
| 8 | 5 | 30 | 39 | 38.46 | 33.25068 | 44.50267 | 20% |
| 9 | 9 | 37 | 41 | 69.23 | 56.20779 | 47.44861 | 50% |
| 10 | 10 | 39 | 52 | 76.92 | 62.766964 | 63.65128 | 90% |
| 11 | 11 | 32 | 42 | 84.61 | 39.809854 | 48.92158 | 40% |
| 12 | 12 | 36 | 50 | 92.3 | 52.928203 | 60.70534 | 100% |
| 13 | 10 | 33 | 38 | 76.92 | 43.089441 | 43.0297 | 30% |
| 14 | 13 | 39 | 47 | 100 | 62.766964 | 56.28643 | 100% |
| 15 | 10 | 30 | 31 | 76.92 | 33.25068 | 32.71891 | 20% |
| 16 | 6 | 31 | 45 | 46.15 | 36.530267 | 53.34049 | 80% |
| 17 | 12 | 36 | 42 | 92.3 | 52.928203 | 48.92158 | 0% |
| 18 | 12 | 39 | 45 | 92.3 | 62.766964 | 53.34049 | 90% |
| 19 | 12 | 32 | 36 | 92.3 | 39.809854 | 40.08376 | 20% |
| 20 | 8 | 37 | 48 | 61.53 | 56.20779 | 57.7594 | 90% |
| 21 | 9 | 32 | 44 | 69.23 | 39.809854 | 51.86752 | 70% |
| 22 | 11 | 37 | 43 | 84.61 | 56.20779 | 50.39455 | 100% |
| 23 | 8 | 37 | 43 | 61.53 | 56.20779 | 50.39455 | 90% |
| 24 | 9 | 33 | 40 | 69.23 | 43.089441 | 45.97564 | 60% |
| 25 | 11 | 36 | 52 | 84.61 | 52.928203 | 63.65128 | 100% |
| 26 | 10 | 35 | 45 | 76.92 | 49.648616 | 53.34049 | 50% |
| 27 | 12 | 36 | 51 | 92.3 | 52.928203 | 62.17831 | 90% |
| 28 | 12 | 39 | 32 | 92.3 | 62.766964 | 34.19188 | 20% |
| 29 | 11 | 39 | 49 | 84.61 | 62.766964 | 59.23237 | 100% |
| 30 | 12 | 37 | 52 | 92.3 | 56.20779 | 63.65128 | 90% |
| 31 | 13 | 37 | 36 | 100 | 56.20779 | 40.08376 | 80% |
| 32 | 6 | 35 | 25 | 46.15 | 49.648616 | 23.88109 | 10% |
| 33 | 10 | 33 | 44 | 76.92 | 43.089441 | 51.86752 | 70% |
| 34 | 11 | 35 | 42 | 84.61 | 49.648616 | 48.92158 | 50% |
| 35 | 8 | 35 | 46 | 61.53 | 49.648616 | 54.81346 | 90% |
| 36 | 12 | 38 | 47 | 92.3 | 59.487377 | 56.28643 | 100% |
| 37 | 10 | 39 | 46 | 76.92 | 62.766964 | 54.81346 | 90% |
| 38 | 10 | 28 | 34 | 76.92 | 26.691505 | 37.13782 | 30% |
| 39 | 10 | 38 | 49 | 76.92 | 59.487377 | 59.23237 | 30% |
| 40 | 12 | 35 | 51 | 92.3 | 49.648616 | 62.17831 | 90% |

| | kat_peng | kat_skp | kat_mtv | kat_patuh |
|----|----------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 2 | sedang | baik | baik | tidak patuh |
| 3 | baik | kurang baik | baik | patuh |
| 4 | baik | baik | baik | patuh |
| 5 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 6 | baik | baik | baik | patuh |
| 7 | sedang | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 8 | kurang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 9 | sedang | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 10 | sedang | baik | baik | patuh |
| 11 | baik | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 12 | baik | baik | baik | patuh |
| 13 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 14 | baik | baik | baik | patuh |
| 15 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 16 | kurang | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 17 | baik | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 18 | baik | baik | baik | patuh |
| 19 | baik | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 20 | sedang | baik | baik | patuh |
| 21 | sedang | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 22 | baik | baik | baik | patuh |
| 23 | sedang | baik | baik | patuh |
| 24 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 25 | baik | baik | baik | patuh |
| 26 | sedang | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 27 | baik | baik | baik | patuh |
| 28 | baik | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 29 | baik | baik | baik | patuh |
| 30 | baik | baik | baik | patuh |
| 31 | baik | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 32 | kurang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 33 | sedang | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 34 | baik | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 35 | sedang | kurang baik | baik | patuh |
| 36 | baik | baik | baik | patuh |
| 37 | sedang | baik | baik | patuh |
| 38 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 39 | sedang | baik | baik | tidak patuh |
| 40 | baik | kurang baik | baik | patuh |

| | mual | diare | tinja_hitam | konstipasi | bosan | lupa | fisiologi_tablet | malas |
|----|-------|-------|-------------|------------|-------|-------|------------------|-------|
| 1 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 2 | iya | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | iya | tidak |
| 3 | iya | tidak | iya | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 4 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 5 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak |
| 6 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 7 | iya | tidak | iya | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 8 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 9 | iya | tidak | iya | iya | tidak | tidak | iya | iya |
| 10 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak |
| 11 | iya | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | iya | tidak |
| 12 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 13 | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 14 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 15 | iya | tidak | iya | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 16 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 17 | iya | tidak | iya | tidak | iya | tidak | iya | tidak |
| 18 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | iya |
| 19 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | iya |
| 20 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 21 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 22 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | iya |
| 23 | iya | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 24 | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak |
| 25 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 26 | iya | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 27 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 28 | iya | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | iya | tidak |

| | | | | | | | | |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 29 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | iya |
| 30 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak |
| 31 | iya | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 32 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya |
| 33 | tidak | tidak | iya | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 34 | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 35 | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 36 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 37 | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | tidak | tidak |
| 38 | iya | tidak | tidak | iya | tidak | tidak | iya | tidak |
| 39 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | iya | tidak | tidak |
| 40 | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak | tidak |

| | na_ibu | usia_ibu | trmstr_ham | pnddkn | konsumsi | beda_KD_DR |
|----|-----------|----------|-------------|--------|-----------|------------|
| 41 | Ririn | 18 | trimester 3 | SMA | air teh | tidak |
| 42 | Ruli | 30 | trimester 2 | SMP | pisang | tidak |
| 43 | Mistini | 26 | trimester 3 | SD | air teh | tidak |
| 44 | Vina | 19 | trimester 3 | SMK | pisang | tahu |
| 45 | Nia | 20 | trimester 2 | SMK | air putih | tidak |
| 46 | Sri Wida | 23 | trimester 2 | SMP | air putih | tidak |
| 47 | Eka | 22 | trimester 2 | SMA | air putih | tahu |
| 48 | Hani | 26 | trimester 2 | SMA | air teh | tidak |
| 49 | Santi | 28 | trimester 3 | SMA | pisang | tahu |
| 50 | Nuryana | 29 | trimester 2 | SMA | air putih | tahu |
| 51 | Yesi | 22 | trimester 2 | SMK | air putih | tahu |
| 52 | Naning | 38 | trimester 2 | SMA | air putih | tahu |
| 53 | Kuspartti | 26 | trimester 3 | SMP | pisang | tahu |
| 54 | Erni | 27 | trimester 3 | SMA | air putih | tidak |
| 55 | Else | 32 | trimester 2 | SMA | air teh | tahu |
| 56 | Yeni | 28 | trimester 2 | SMA | air putih | tidak |

| | peng_ibu | skp_ibu | mtv_ibu | skor_peng | skp_T | mtv_T | angka_patuh |
|----|----------|---------|---------|-----------|-----------|----------|-------------|
| 41 | 11 | 35 | 34 | 84.61 | 49.648616 | 37.13782 | 40% |
| 42 | 9 | 36 | 35 | 69.23 | 52.928203 | 38.61079 | 30% |
| 43 | 11 | 37 | 46 | 84.61 | 56.20779 | 54.81346 | 50% |
| 44 | 12 | 38 | 47 | 92.3 | 59.487377 | 56.28643 | 90% |
| 45 | 10 | 34 | 44 | 76.92 | 46.369028 | 51.86752 | 60% |
| 46 | 10 | 37 | 51 | 76.92 | 56.20779 | 62.17831 | 70% |
| 47 | 12 | 36 | 35 | 92.3 | 52.928203 | 38.61079 | 100% |
| 48 | 10 | 39 | 39 | 76.92 | 62.766964 | 44.50267 | 80% |
| 49 | 13 | 39 | 49 | 100 | 62.766964 | 59.23237 | 10% |
| 50 | 11 | 32 | 37 | 84.61 | 39.809854 | 41.55673 | 80% |
| 51 | 9 | 29 | 39 | 69.23 | 29.971093 | 44.50267 | 90% |
| 52 | 11 | 33 | 52 | 84.61 | 43.089441 | 63.65128 | 100% |
| 53 | 11 | 33 | 47 | 84.61 | 43.089441 | 56.28643 | 60% |
| 54 | 12 | 35 | 51 | 92.3 | 49.648616 | 62.17831 | 100% |
| 55 | 8 | 31 | 27 | 61.53 | 36.530267 | 26.82703 | 0% |
| 56 | 7 | 31 | 36 | 53.84 | 36.530267 | 40.08376 | 0% |

| | kat_peng | kat_skp | kat_mtv | kat_patuh |
|----|----------|-------------|-------------|-------------|
| 41 | baik | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 42 | sedang | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 43 | baik | baik | baik | tidak patuh |
| 44 | baik | baik | baik | patuh |
| 45 | sedang | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 46 | sedang | baik | baik | tidak patuh |
| 47 | baik | baik | kurang baik | patuh |
| 48 | sedang | baik | kurang baik | tidak patuh |
| 49 | baik | baik | baik | tidak patuh |
| 50 | baik | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 51 | sedang | kurang baik | kurang baik | patuh |
| 52 | baik | kurang baik | baik | patuh |
| 53 | baik | kurang baik | baik | tidak patuh |
| 54 | baik | kurang baik | baik | patuh |
| 55 | sedang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |
| 56 | kurang | kurang baik | kurang baik | tidak patuh |

Analisis Statistik

Frequencies

Statistics

| | | kat_peng | kat_sikap | kat_mtv | kat_kpatuhan |
|---|---------|----------|-----------|---------|--------------|
| N | Valid | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Pendidikan Ibu

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | - | 2 | 3.6 | 3.6 | 3.6 |
| | D1 | 1 | 1.8 | 1.8 | 5.4 |
| | S1 | 1 | 1.8 | 1.8 | 7.1 |
| | SD | 4 | 7.1 | 7.1 | 14.3 |
| | SMA | 31 | 55.4 | 55.4 | 69.6 |
| | SMK | 9 | 16.1 | 16.1 | 85.7 |
| | SMP | 8 | 14.3 | 14.3 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Usia Ibu

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <20 | 7 | 12.5 | 12.5 | 12.5 |
| | 20-30 | 35 | 62.5 | 62.5 | 75.0 |
| | >30 | 14 | 25.0 | 25.0 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Trimester

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Trimester 2 | 24 | 42.9 | 42.9 | 42.9 |
| | Trimester 3 | 32 | 57.1 | 57.1 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Konsumsi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Air gula | 1 | 1.8 | 1.8 | 1.8 |
| | Air putih | 38 | 67.9 | 67.9 | 69.6 |
| | Pisang | 9 | 16.1 | 16.1 | 85.7 |
| | Susu | 1 | 1.8 | 1.8 | 87.5 |
| | Teh | 7 | 12.5 | 12.5 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Mual

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | iya | 29 | 51.8 | 51.8 | 51.8 |
| | tidak | 27 | 48.2 | 48.2 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Diare

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | tidak | 56 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Tinja hitam

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | iya | 11 | 19.6 | 19.6 | 19.6 |
| | tidak | 45 | 80.4 | 80.4 | 100.0 |
| | Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Konstipasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | iya | 18 | 32.1 | 32.1 | 32.1 |
| | tidak | 38 | 67.9 | 67.9 | 100.0 |

Konstipasi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid iya | 18 | 32.1 | 32.1 | 32.1 |
| tidak | 38 | 67.9 | 67.9 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Bosan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid iya | 4 | 7.1 | 7.1 | 7.1 |
| tidak | 52 | 92.9 | 92.9 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Lupa

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid iya | 3 | 5.4 | 5.4 | 5.4 |
| tidak | 53 | 94.6 | 94.6 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Fisiologis_tablet

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid iya | 27 | 48.2 | 48.2 | 48.2 |
| tidak | 29 | 51.8 | 51.8 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Malas

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid iya | 21 | 37.5 | 37.5 | 37.5 |
| tidak | 35 | 62.5 | 62.5 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Pengetahuan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 28 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |
| Kurang | 4 | 7.1 | 7.1 | 57.1 |
| Sedang | 24 | 42.9 | 42.9 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Sikap

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 29 | 51.8 | 51.8 | 51.8 |
| kurang baik | 27 | 48.2 | 48.2 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Motivasi

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 32 | 57.1 | 57.1 | 57.1 |
| Kurang baik | 24 | 42.9 | 42.9 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Kepatuhan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Patuh | 23 | 41.1 | 41.1 | 41.1 |
| Tidak patuh | 33 | 58.9 | 58.9 | 100.0 |
| Total | 56 | 100.0 | 100.0 | |

Uji Normalitas

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|--------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| skor_peng | .156 | 56 | .002 | .929 | 56 | .003 |
| sikap_t | .133 | 56 | .015 | .933 | 56 | .004 |
| mtv_t | .113 | 56 | .070 | .947 | 56 | .016 |
| kpatuhan_ibu | .205 | 56 | .000 | .883 | 56 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

| | | peng_ibu | sikap_ibu | mtv_ibu |
|----------------|---------|----------|-----------|---------|
| N | Valid | 56 | 56 | 56 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 10.2679 | 35.1071 | 42.7321 |
| Median | | 10.5000 | 36.0000 | 44.0000 |
| Std. Deviation | | 1.83393 | 3.04916 | 6.78900 |
| Minimum | | 5.00 | 28.00 | 25.00 |
| Maximum | | 13.00 | 39.00 | 52.00 |

Statistics

| | | skor_peng | sikap_t | mtv_t | kpatuhan_ibu |
|----------------|---------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| N | Valid | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 78.9789 | 50.0000 | 50.0000 | 62.8571 |
| Median | | 80.7650 | 52.9282 | 51.8675 | 70.0000 |
| Std. Deviation | | 14.10685 | 1.00000E1 | 1.00000E1 | 33.01318 |
| Minimum | | 38.46 | 26.69 | 23.88 | .00 |
| Maximum | | 100.00 | 62.77 | 63.65 | 100.00 |

Nonparametric Correlations

Correlations

| | | | kpatuhan_ibu | skor_peng | sikap_t | mtv_t |
|----------------|--------------|-------------------------|--------------|-----------|---------|--------|
| Spearman's rho | kpatuhan_ibu | Correlation Coefficient | 1.000 | .370** | .343** | .616** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .005 | .010 | .000 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | skor_peng | Correlation Coefficient | .370** | 1.000 | .448** | .374** |
| | | Sig. (2-tailed) | .005 | . | .001 | .005 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | sikap_t | Correlation Coefficient | .343** | .448** | 1.000 | .437** |
| | | Sig. (2-tailed) | .010 | .001 | . | .001 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | mtv_t | Correlation Coefficient | .616** | .374** | .437** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | .005 | .001 | . |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |

Correlations

| | | | kpatuhan_ibu | skor_peng | sikap_t | mtv_t |
|----------------|--------------|-------------------------|--------------|-----------|---------|--------|
| Spearman's rho | kpatuhan_ibu | Correlation Coefficient | 1.000 | .370** | .343** | .616** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .005 | .010 | .000 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | skor_peng | Correlation Coefficient | .370** | 1.000 | .448** | .374** |
| | | Sig. (2-tailed) | .005 | . | .001 | .005 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | sikap_t | Correlation Coefficient | .343** | .448** | 1.000 | .437** |
| | | Sig. (2-tailed) | .010 | .001 | . | .001 |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |
| | mtv_t | Correlation Coefficient | .616** | .374** | .437** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .000 | .005 | .001 | . |
| | | N | 56 | 56 | 56 | 56 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Regression

ANOVA^b

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 23991.406 | 3 | 7997.135 | 11.567 | .000 ^a |
| | Residual | 35951.451 | 52 | 691.374 | | |
| | Total | 59942.857 | 55 | | | |

a. Predictors: (Constant), mtv_t, skor_peng, sikap_t

b. Dependent Variable: kpatuhan_ibu

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | -54.269 | 23.716 | | -2.288 | .026 |
| | skor_peng | .252 | .293 | .108 | .860 | .394 |
| | sikap_t | .041 | .427 | .013 | .097 | .923 |
| | mtv_t | 1.903 | .408 | .576 | 4.669 | .000 |

a. Dependent Variable: kpatuhan_ibu

Lampiran 1. Informed Consent

FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SUBJEK PENELITIAN

JUDUL PENELITIAN : Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil

INSTANSI PELAKSANA : Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

INFORMASI PENELITIAN

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang akan saya lakukan yang berjudul “Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil”, maka saya sebagai peneliti memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden/subjek penelitian dalam kegiatan penelitian ini.

Apapun data atau hasil yang berhubungan dan diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain selain pihak yang berkepentingan dengan penelitian ini. Oleh karena itu, sangat diharapkan agar ibu bersedia menjadi responden/subjek penelitian dalam penelitian ini dan dapat memberikan informasi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Demikian informasi yang saya sampaikan, atas kerja sama ibu, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,
(Widya Budiarni)

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK
PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama :
Umur/ TTL :
Alamat :
No Telepon/handphone :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden/subjek penelitian yang berjudul “Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat pada ibu hamil” yang akan dilakukan oleh:

Nama : Widya Budiarni
Alamat : Jalan Jogja 10 A, Randusari, Semarang
Instansi : Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro Semarang
No Handphone: 0856 58 22 33 75

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Semarang, 2012

Mengetahui,

Peneliti

Responden

(Widya Budiarni)

(.....)

Lampiran 2. Data Identitas Responden

KUESIONER PENELITIAN

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI DENGAN
KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET BESI FOLAT PADA IBU
HAMIL”**

Tanggal Wawancara :

No. Responden :

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

A. Karakteristik Ibu

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Usia Kehamilan :
- d. Tingkat Pendidikan :
- e. Alamat :

B. Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi folat

- Tanggal penerimaan tablet besi folat :
- Jumlah tablet besi folat yang diterima :
- Jumlah sisa tablet besi folat :
- Tanggal terakhir tablet besi folat dikonsumsi :

C. Pertanyaan

Selama ini, Anda mengonsumsi tablet besi folat dengan media apa?.....
Hal apa saja yang membuat Anda tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi folat?

Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk: Berilah tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai berdasarkan pada tiap pernyataan yang tersedia

| No. | Pernyataan | Benar | Salah |
|-----|--|-------|-------|
| 1. | Anemia disebut penyakit kurang darah | | |
| 2. | Anemia bukan merupakan penyakit keturunan | | |
| 3. | Anemia disebabkan karena rendahnya kadar hemoglobin dalam darah | | |
| 4. | Darah tinggi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia | | |
| 5. | Ibu hamil lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil | | |
| 6. | Pusing, pucat, dan lemas merupakan gejala anemia | | |
| 7. | Anemia pada kehamilan dapat dicegah dengan makan makanan yang mengandung zat besi | | |
| 8. | Daging, hati ayam, telur, kacang hijau, kacang merah, sayur-sayuran yang berwarna hijau merupakan jenis makanan yang mengandung zat besi | | |
| 9. | Konsumsi tablet tambah darah dapat mencegah anemia. Namun, bila dikonsumsi dalam jangka panjang dapat menyebabkan darah tinggi | | |
| 10. | Konsumsi tablet tambah darah secara teratur selama kehamilan | | |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | dapat mencegah bayi lahir premature | | |
| 11. | Tablet tambah darah sebaiknya hanya dikonsumsi ketika ibu hamil merasa pusing dan tidak enak badan | | |
| 12. | Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi 1 tablet setiap hari dan paling sedikit 90 tablet selama kehamilan | | |
| 13. | Untuk mengurangi efek samping yang ditimbulkan (rasa tidak enak, mual), tablet tambah darah dapat dikonsumsi pada malam hari | | |

Lampiran 4. Kuesioner Sikap

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

S : Bila Responden Setuju dengan pernyataan.

R : Bila Responden Ragu-ragu dengan pernyataan.

TS : Bila Responden Tidak Setuju dengan pernyataan

| No. | Pernyataan | | S | R | TS |
|-----|---|---|---|---|----|
| 1. | Perdarahan/kehilangan darah pada tubuh dalam jumlah banyak dapat disebabkan karena asupan zat besi pada ibu hamil kurang. | + | | | |
| 2. | Jika asupan zat besi pada ibu hamil kurang, maka akan berakibat anemia defisiensi besi yang berpotensi melahirkan bayi premature ataupun berat badan lahir rendah | + | | | |
| 3. | Untuk menghindari bayi lahir premature atau berat badan lahir rendah dapat dilakukan dengan | + | | | |

| | | | | | |
|-----|---|----|--|--|--|
| | mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur | | | | |
| 4. | Ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur sangat besar efeknya bagi pertumbuhan janinnya | p+ | | | |
| 5. | Konsumsi tablet tambah darah secara teratur bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin | + | | | |
| 6. | Konsumsi tablet tambah darah dapat memperbaiki pembentukan hemoglobin (Hb) dalam tubuh dalam waktu relatif cepat | + | | | |
| 7. | Ibu hamil sebaiknya minum tablet tambah darah 1 tablet setiap hari selama kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah anemia | + | | | |
| 8. | Menghilangkan gejala lemah, letih, lesu, lunglai dan lelah dapat dilakukan dengan mengonsumsi tablet tambah darah. | + | | | |
| 9. | Konsumsi tablet tambah darah disertai dengan konsumsi vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi sehingga pembentukan sel darah merah akan meningkat. | + | | | |
| 10. | Penyerapan zat besi akan lebih buruk jika konsumsi tablet tambah darah dilakukan bersamaan dengan air putih dibandingkan air kopi/teh. | - | | | |
| 11. | Kesakitan pada ibu hamil/anemia dapat terjadi bila konsumsi tablet besi sesuai dengan aturan yang dianjurkan petugas kesehatan. | - | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|--|--|--|
| 12 | Konsumsi tablet tambah darah sebaiknya dilakukan pada malam hari sebelum tidur untuk mencegah mual dan muntah | + | | | |
| 13. | Mengikuti anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu cara untuk menanggulangi anemia defisiensi besi pada ibu hamil | + | | | |

Lampiran 5. Kuesioner Motivasi

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

- A. Selalu
- B. Sering
- C. Jarang
- D. Tidak pernah

| No. | Pernyataan | | A | B | C | D |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah atas dasar keinginan sendiri | + | | | | |
| 2. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah karena anjuran petugas kesehatan/bidan | + | | | | |
| 3. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia | + | | | | |
| 4. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah untuk kesehatan ibu dan janin | + | | | | |
| 5. | Pengetahuan Anda tentang keuntungan mengonsumsi tambah darah, mendorong Anda untuk selalu mengonsumsi tablet tambah darah | + | | | | |
| 6. | Anda berhenti mengonsumsi tablet tambah darah karena merasakan rasa tidak enak (mual dan muntah) setelah mengkonsumsinya | - | | | | |
| 7. | Anda pernah merasakan susah buang air besar setelah mengonsumsi tablet tambah darah kemudian berhenti untuk mengonsumsi tablet tersebut | - | | | | |
| 8. | Perubahan pada warna tinja, mempengaruhi Anda untuk berhenti mengonsumsi tablet tambah darah | - | | | | |
| 9. | Petugas kesehatan mendiskusikan masalah/kesulitan yang Anda hadapi dalam mengonsumsi tablet tambah darah | + | | | | |
| 10. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan mengonsumsi teh atau kopi agar tidak merasa | - | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|---|--|--|--|--|
| | mual | | | | | |
| 11. | Anda tetap mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan teh/kopi walaupun petugas kesehatan menganjurkan mengonsumsi tablet tambah darah dengan air putih | - | | | | |
| 12. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah hanya ketika Anda merasa lemas, lelah, letih, dan lesu. | - | | | | |
| 13. | Anda mengonsumsi tablet tambah darah jika diingatkan oleh suami/keluarga | - | | | | |

Lampiran 6. Data Checklist Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil

Nama :

Alamat :

Petunjuk: Berilah tanda checklist (√) dan tuliskan tanggal setiap ibu hamil mengkonsumsi tablet besi

| | | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: | Tanggal: |
| | | | | | | |