

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses terjadinya kehamilan dimulai dari menyatunya sperma dan ovum di dalam ovarium. Hal ini dikenal sebagai konsepsi, dan berlanjut melalui perkembangan zigot, perlekatan pada dinding rahim, pembentukan plasenta, serta pertumbuhan dan perkembangan janin yang dihasilkan. Kehamilan biasanya berlangsung selama 280 hari, atau 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari, dimulai pada hari pertama menstruasi. (Jurnal et al., 2019).

Masa kehamilan bisa 280 hari, 40 minggu, atau 10 bulan. Kehamilan dibagi atas 3 triwulan (trimester),: (a) trimester pertama, yang berlangsung dari 0 hingga 12 minggu; (b) trimester kedua, yang berlangsung dari 12 hingga 28 minggu; dan (c) trimester ketiga, yang berlangsung dari 28 hingga 40 minggu. (Fauziah Arvicha, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 4.887.405 ibu hamil. Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) provinsi Jawa Tengah tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 545 813. (Ayu et al., 2021). Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) di kabupaten Klaten tahun 2022 presentase ibu hamil sebanyak 89.47%.

Kehamilan merupakan masa dimana tubuh sangat membutuhkan nutrisi makan secara optimal untuk jiwa dan raga (selalu santai, tidak tekanan). Ibu hamil biasanya sering mengeluh, sering lelah, sakit kepala, sesak nafas, wajah pucat dan masih banyak keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan. Di Indonesia angka anemia pada kehamilan cukup tinggi, yaitu sekitar 67%. Semua hamil, berbeda-beda di setiap wilayah. Sekitar 10-15% ini tergolong anemia berat yang tentunya berdampak pada tumbuh kembang anak dalam kandungan janin (Manuaba, 2002 dalam Alim et al., 2019).

Anemia di seluruh dunia menempati peringkat ketiga dalam kejadian, terutama pada ibu hamil, dengan prevalensi mencapai 74%. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, sekitar 40% kematian ibu di negara-negara berkembang terkait

dengan anemia selama kehamilan (Musni, 2018). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, dengan 84,6% kasus anemia terjadi pada kelompok usia 15-24 tahun (Kemenkes, 2020). Secara khusus di Provinsi Jawa Tengah, tingkat kasus anemia mencapai 57,1%, dengan kejadian anemia tertinggi pada ibu hamil trimester III. Sementara itu, prevalensi anemia ibu hamil di Kabupaten Klaten mencapai 9,19% (Dinkes Jateng, 2020) dalam (Wahyuningsih et al., n.d. 2023).

Ibu hamil beresiko terkena anemia karena selama proses kehamilan tubuh mengalami perubahan secara signifikan. Perubahan hematologi saat kehamilan disebabkan oleh perubahan sirkulasi yang semakin meningkat pada perkembangan plasenta dan pertumbuhan payudara. Hal ini terjadi karena peningkatan volume plasma pada trimester ke-II kehamilan yaitu 45 - 65% dan terjadi peningkatan sekitar 1000 ml pada usia kehamilan 9 bulan, karena stimulasi seperti laktogen plasma menyebabkan peningkatan sekresi aldosteron yang meningkatkan volume plasma. Penyebab Anemia yang paling utama adalah kekurangan zat besi, kurangnya zat besi dapat disebabkan oleh hilangnya darah dari tubuh seperti saat pendarahan, periode kehamilan, menyusui, pola makan tidak teratur dan rendahnya asupan zat besi juga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat besi, selain itu tingginya konsumsi teh dan kopi di Indonesia khususnya saat makan juga menyebabkan angka prevalensi Anemia pada ibu hamil tinggi karena kopi dan teh mengandung Tanin sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Penyebab lain anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi atau ketersediaan zat besi yang rendah dalam tubuh karena asupan yang tidak adekuat, pendarahan akut, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas, umur ibu, dan Pendidikan (Tampubolon et al., 2021).

Pada awal kehamilan, ibu hamil senantiasa memantau setiap perubahan, baik yang terjadi pada aspek fisik maupun psikologisnya. Perubahan fisik seperti mual, muntah, perut yang membesar, kelelahan cepat, dan nyeri payudara dapat memiliki dampak signifikan pada kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan (Rustikayanti et al., 2016). Beberapa perubahan fisik umum pada ibu hamil melibatkan kebiasaan sering buang air kecil, kesulitan dalam buang air besar, serta sering merasakan nyeri pada pinggang. Di sisi lain, beberapa keluhan yang jarang dialami ibu hamil mencakup

masalah gigi dan gusi, kesemutan pada kaki, dan nyeri pada punggung bagian atas (Maisah et al., 2022).

Hasil penelitian Keswamas, Walangadi, Ku'ndre, Silolonga (2020), pada trimester III kehamilan, terjadi perubahan psikologis yang mencakup perasaan tidak nyaman dan kurang menarik secara fisik. Ibu hamil juga mungkin mengalami kegelisahan terkait dengan bayi yang tidak lahir tepat waktu, ketakutan akan rasa sakit saat melahirkan, potensi bahaya fisik selama proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap kesehatan dan keadaan bayi yang mungkin lahir dengan kondisi tidak normal (Maisah et al., 2022).

Anemia bisa disebabkan oleh kekurangan hemoglobin, yang juga berarti kekurangan oksigen ke seluruh tubuh. Sedangkan anemia saat hamil adalah kondisi ibu yang kadar hemoglobinnya kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama, kedua, dan ketiga. Anemia kehamilan yang paling sering terjadi adalah anemia defisiensi besi (Fe). (Nirmalarumsari, 2020).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah Kesehatan global yang memerlukan perhatian segera. WHO memperkirakan 40% dari ibu hamil di seluruh dunia menderita anemia. Di Indonesia, anemia terjadi pada 48,9% ibu hamil berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018. Upaya pemerintahan dalam menurunkan angka kejadian anemia antara lain deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar hemoglobin pada saat pemeriksaan kehamilan dan pemberian suplemen gizi Tablet Tambah Darah (TTD) (Bakhtiar et al., n.d, 2021).

Anemia ibu merupakan masalah Kesehatan di seluruh dunia meskipun mayoritas negara berkembang sudah mempunyai program nasional untuk mengatasi anemia, proporsi ibu hamil yang menderita anemia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yaitu 56% berbanding 16%. Akibat anemia pada kehamilan adalah komplikasi persalinan, kelahiran prematur, angka kematian dan kesakitan ibu. Begitu pula dampaknya anemia ibu pada bayi berat rendah (BBLR), kelahiran premature, defisit neurobehavioral dan kognitif yang ireversibel (Novianti dan Aisyah, 2018) dalam (Sulastri, 2022).

Frekuensi anemia di dunia menempati urutan ketiga, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 74%. World Health Organization (WHO) mengemukakan 40% dari ibu

hamil di seluruh dunia menderita anemia. Di Indonesia, anemia terjadi pada 48,9% ibu hamil berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018. Data angka kejadian anemia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 57,1% dan anemia terbanyak terjadi pada TM III. Sedangkan di kabupaten klaten, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 9,19% (Dinkes Jateng, 2020).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia selama kehamilan antara lain umur, paritas, tingkat Pendidikan, status sosial ekonomi, dan kepatuhan minum tablet zat besi (Krisnawati, Desi Ari Madi Yanti, 2015) dalam (Kesehatan Bakti Tunas Husada et al., n.d.). Sedangkan menurut (Handayani, 2016), dalam (Kesehatan Bakti Tunas Husada et al., n.d.) faktor yang berhubungan dengan anemia pada kehamilan antara lain asupan zat besi, jarak antar kehamilan, status gizi, dan pengetahuan. Ibu hamil dapat mengalami kekurangan zat besi dapat melalui makanan, gangguan penyerapan, gangguan penggunaan, atau sejumlah besar zat besi yang dikeluarkan dari tubuh, misalnya melalui pendarahan. Kebutuhan zat besi meningkat pada masa kehamilan terutama pada trimester kedua, hal ini disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan janin yang dikandung ibu. (Soebroto, 2009) dalam (Nirmalarumsari, 2020). Sedangkan dampak anemia pada ibu hamil diantaranya anak yang baru lahir pertumbuhan intrauterin dapat terjadi kelahiran premature, Intra Uterin Growth Retardation (IUGR), Berat badan Lahir Rendah (BBLR) dan keguguran (Ode Salma et al., 2022).

Pencegahan anemia cukup untuk ibu hamil istirahat, makan bergizi, banyak mengandung Fe, Periksa kehamilan minimal 4 kali dan mengkonsumsi Fe 90 tablet selama masa kehamilan. (Wahyuningsih et al., n.d.-a). Sedangkan menurut Arisma (2009) dalam (Mirwanti et al., n.d.) pekerjaan preventif anemia pada ibu hamil dapat dilakukan pemberian Fe secara oral atau suntikan, pendidikan kesehatan, surveilans penyakit menular dan fortifikasi besi (pengayaan). Menurut Safrudin (2012) dalam (Mirwanti et al., n.d.) termasuk konsumsi makanan yang mengandung zat besi, sayuran hijau tua dan buah-buahan yang biasa dikonsumsi makanan yang membuatnya lebih mudah Penyerapan Fe, mis. vitamin C, air daging jeruk dan ikan dan hindari minuman yang mengganggu penyerapan seperti teh dan kopi. masalah pencegahan dan pengobatan anemia itu bisa dilakukan untuk ibu hamil optimal untuk ibu hamil dan keluarganya mempunyai sikap positif terhadap usahanya. (Mirwanti et al., n.d.,2021).

Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, dimana edukasi bisa diberikan saat melakukan kunjungan ANC, dimana pemeriksaan kehamilan di era adaptasi kebiasaan baru normal dilakukan minimal enam kali kunjungan selama kehamilan, mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III, segera memeriksakan diri jika merasakan keluhan yang tidak biasa, meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu hamil dan keluarga dalam memilih, mengolah dan menyajikan makan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat. (Erryca putuet al., n.d, 2022).

Prevalensi tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia sebesar 83,6% pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat 64% dibandingkan tahun 2019. (Kemenkes, 2020). Di Provinsi Jawa Tengah prevalensi tablet tambah darah (TTD) pada tahun 2020 sebesar 91,3% (Dinkes Jateng, 2020). Hasil penelitian (Rahmawati & Subagio, 2012), peningkatan anemia disebabkan oleh ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Kesulitan dalam mengonsumsi tablet zat besi bagi ibu hamil disebabkan oleh beberapa efek samping dari tablet zat besi seperti mual, muntah, kram perut, nyeri ulu hati, dan sembelit yang dialami ibu saat mengonsumsi tablet zat besi (Fajrin, 2020) dalam (Amalia et al.,n.d 2021.).

Zat besi merupakan unsur mikro yang dibutuhkan tubuh untuk sintesis hemoglobin; Kadar hemoglobin ibu hamil berkorelasi langsung dengan penggunaan tablet zat besi. Ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi multipel berisiko mengalami penyerapan zat besi yang tidak mencukupi dalam tubuh akibat konsumsi tablet zat besi yang tidak tepat atau ketidakpatuhan terhadap dosis yang dianjurkan. Anemia gizi, yang merupakan masalah gizi terbesar dan tersulit untuk ditangani di seluruh dunia, merupakan salah satu masalah gizi yang sering menyerang ibu hamil. (Khoiriah et al., 2020).

Ibu hamil yang kekurangan zat besi akan menimbulkan gejala-gejala yang sangat kelelahan, mudah tersinggung, sakit kepala, sesak napas, rambut rontok, kurang fokus, pica, sindrom kaki gelisah, dan penurunan performa fisik merupakan tanda-tanda kekurangan zat besi. Karena gejala-gejala ini juga dapat dikaitkan dengan perubahan

fisiologis yang terjadi selama kehamilan, terkadang gejala-gejala ini dianggap sebagai gejala khas kehamilan. Defisiensi zat besi pada wanita 95% hanya terjadi pada gophagia, suatu bentuk pica tertentu yang ditandai dengan konsumsi es. Jika anemianya parah, gejala-gejala ini bisa bertambah buruk. (Benson et al., 2022).

Suplemen zat besi selama kehamilan menjadi penting karena kebutuhan yang lebih tinggi tidak dapat sepenuhnya terpenuhi hanya melalui konsumsi makanan, bahkan dengan makanan yang diperkaya zat besi. Oleh karena itu, cadangan zat besi sebelum kehamilan dan penggunaan suplemen zat besi selama kehamilan menjadi dua faktor kunci yang memengaruhi ketersediaan zat besi selama masa kehamilan. (F, 2011). dalam (Sari & Djannah, 2020).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi merupakan Ketaatan ibu hamil mengikuti anjuran tenaga Kesehatan mengkonsumsi zat besi. Kepatuhan terhadap suplemen zat besi diukur dengan keakuratan jumlah suplemen zat besi yang tertelan, kecuratan metode asupan zat besi, dan frekuensi zat besi per hari (Mardhiah & Marlina, 2019) dalam (Fajrin & Erisniwati, 2021a).

Rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet pengganti darah mungkin disebabkan oleh ketakutan bayi akan bertambah besar, kurangnya kesadaran akan pentingnya mengonsumsi tablet pengganti darah, dan risiko jika ibu mengonsumsi tablet pengganti darah. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan tersebut diantaranya ketidaktahuan dampaknya terhadap ibu dan janin, Tingkat Pendidikan, (Amalia et al., n.d. 2021).

Pengetahuan juga turut memainkan peran dalam kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang memadai cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuannya kurang terhadap pencegahan anemia. Rendahnya tingkat konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai anemia di kalangan mereka. Oleh karena itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, pendidikan, dan kepatuhan ibu hamil terkait dengan konsumsi tablet tambah darah, sehingga dapat mengurangi risiko kejadian anemia. (Amalia et al., n.d. 2021).

Notoamodjo (2014) mengemukakan, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor *predisposing* (prediposisi), seperti pengetahuan dan sikap. Salah satu contoh dari faktor ini adalah ketika seseorang menolak mengonsumsi tablet zat besi karena potensi efek samping yang mengganggu. Selain itu, faktor *enabling* (pemingkin) melibatkan keterampilan dan saran, sedangkan faktor *reinforcing* (penguat) mencakup dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, berbagai puskesmas telah melaksanakan program yang melibatkan pemberian suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Namun, banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan. Kepatuhan minum tablet zat besi menjadi faktor krusial, diukur dengan seberapa besar persentase ibu hamil yang mematuhi aturan minum setidaknya 90% dari jumlah tablet yang seharusnya diminum (Ainun Mardhiah, n.d. 2019).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi menjadi aspek penting untuk menjamin peningkatan kadar hemoglobin. Meskipun tablet zat besi seharusnya dikonsumsi setiap hari, beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang baik dari ibu hamil dapat menyebabkan efek samping tablet, sehingga mengurangi kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet zat besi sesuai dengan petunjuk, sehingga mencapai tujuan pemberian tablet menjadi sulit tercapai (Ainun Mardhiah, n.d.2019).

Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi merupakan salah satu penentu keberhasilan pemberian tablet Fe. Penurunan anemia zat besi mungkin tidak dipengaruhi oleh pemberian tablet Fe dosis besar jika kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsinya masih rendah. (Septianingsih et al., 2021).

Penelitian dari Asia Tenggara, Amerika Latin, dan beberapa negara Afrika telah menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan perempuan dalam mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari merupakan salah satu alasan utama mengapa inisiatif ini tidak berhasil seperti yang diharapkan. Sejumlah faktor telah dikaitkan dengan rendahnya kepatuhan, seperti potensi efek samping gastrointestinal dari konsumsi zat besi, pasokan tablet yang tidak memadai (termasuk keterbatasan dana untuk membeli tablet), konseling pasien yang tidak memadai dari penyedia layanan kesehatan tentang penggunaan tablet dan potensi efek samping sementara, penggunaan layanan kesehatan prenatal yang kurang

baik, ketidaktahuan atau ketakutan pasien terhadap tablet, dan kepercayaan, sikap, dan praktik masyarakat yang mempengaruhi persepsi perempuan tentang penggunaan tablet. (Fouelifack et al., 2019).

Salah satu masalah dalam membantu klien yang menderita anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang kondisi tersebut. Menurut hasil wawancara awal dengan beberapa kader kesehatan, meskipun penyuluhan anemia pada ibu hamil telah dilakukan, namun belum mendapat penerimaan yang memadai dari masyarakat dan kader kesehatan. Agar kesadaran akan risiko anemia pada ibu hamil dapat menjadi motivasi untuk melakukan skrining atau deteksi dini anemia dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb dan meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil di masyarakat, maka perlu dilakukan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang anemia pada ibu hamil. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pemberdayaan masyarakat. (Rohmatika et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Jogonalan II dengan melibatkan 6 ibu hamil sebagai responden menunjukkan bahwa saat hamil, ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Mayoritas ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan lupa dan menyebabkan rasa mual, muntah, serta pusing. Beberapa ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe bereberisiko anemia. Jumlah semua ibu hamil pada bulan desember 2023 sebanyak 344 ibu hamil. Jumlah ibu hamil trimester III pada bulan desember terdapat 37 ibu hamil. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jogonalan II”.

B. Rumusan Masalah

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah Kesehatan global yang mendapat peringkat serius. Menurut WHO, sekitar 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Di Indonesia, angka tersebut mencapai 48,9% berdasarkan data Riskesdas tahun 2018. Pada tahun 2020, prevalensi penggunaan tablet tambah darah (TTD) oleh ibu hamil di Indonesia mencapai 83,6%, mengalami peningkatan sebesar 64% dibandingkan tahun

2019, menurut kementerian Kesehatan (2020). Di provinsi Jawa Tengah, pada tahun yang sama, prevalensi penggunaan tablet tambah darah (TTD) mencapai 91,3% (Dinkes Jateng, 2020). Rendahnya ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah disebabkan oleh berbagai faktor antara lain faktor takut bayi menjadi besar, kurangnya kesadaran terkait pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah dan dampak pada ibu serta janin jika ibu tidak mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jogonalan II tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas jogonalan II

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi usia, Pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, gravida,
- b. Mengidentifikasi kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Jogonalan II
- c. Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Jogonalan II
- d. Menganalisa hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jogonalan II

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti empiris ataupun sebagai tambahan dalam proses pembelajaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan lebih lanjut mengenai anemia pada ibu hamil, dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya tablet zat besi bagi ibu hamil dengan setia meminum 90 tablet zat besi selama kehamilan agar terhindar dari anemia.

b. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan kepada pihak pelayanan Kesehatan untuk memberikan edukasi dalam upaya mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jogonalan II.

c. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan peran perawat sebagai edukator di bidang kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu hamil guna mengontrol kadar hemoglobin pada ibu hamil.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya terkait kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia.

E. Keaslian Penelitian

1. Marini Nasution (2020) berjudul "*Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Pagarantonga Tahun 2020*"

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, sampling menggunakan Total Sampling dengan sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji chi Square. hasil penelitian ini menunjukkan: ada Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020 dengan hasil analisa bivariante hasil uji statistik ChiSquare diperoleh nilai Kepatuhan ibu ($p=0,00$) < α (0.05). Persamaan penelitian

dengan peneliti sebelumnya adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sedangkan Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada kuesioner yang digunakan.

2. Cut Naylul Muna (2021) berjudul “*Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di BPM Pocut Gampong Kuede Matangglumpang Dua Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen*”

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, pengambilan sample dengan total sampling. Populasi seluruh ibu hamil sebanyak 47 dan sampel sebanyak 47. Hasil analisa uji statistik dengan menggunakan uji Chi-square didapatkan nilai $p\text{ Value } (0,010) < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe dengan Kejadian anemia di BPM Pocut Gampong Kuede Matangglumpang Dua Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Persamaan penelitian dengan peneliti sebelumnya adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sedangkan Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti sebelumnya menggunakan populasi seluruh ibu hamil dari trimester I sampai trimester III, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan sampel ibu hamil trimester III.

3. Dwi anggraeni (2022) berjudul “*Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu*”

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Populasi 191 dan sampel yang diambil 32 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, Analisis *Chi-square* dilakukan dengan tingkat signifikan $P\text{ value} = 0,001$. Ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Tentang Anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan $P\text{ value} = 0,000$, Ada Hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan $P\text{ value} = 0,001$, Ada Hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian

anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan P value = 0,033. Persamaan penelitian dengan peneliti sebelumnya adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian sebelumnya menggunakan populasi seluruh ibu hamil dari trimester I sampai trimester III, penelitian yang akan dilakukan menggunakan sampel ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*.