

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI IBU HAMIL
TRIMESTER III DENGAN KEPATUHAN IBU MENGGONSUMSI
TABLET TAMBAH (TABLET FE) DARAH
DI PUSKESMAS KARANGAYU
TAHUN 2014**

Fenty Nurani Hikmawati¹, Elisa Ulfiana²
Email : kibone.fenty@gmail.com

ABSTRACT

Karangayu Public Health Center occupies the first rank since it has 164 cases of anemia with 215 pregnant women. However, the distribution of iron tablets or Fe tablets there runs well since it has distributed about 94.95 % of Fe1 and 111.5 % of Fe3. This study aims to learn whether there is a correlation between the level of knowledge and husbands' support of *Trimester III* pregnant women with maternal adherence to the consumption of iron tablets (Fe Tablets) in Karangayu Public Health Center in 2014.

This research is a quantitative study with the type of correlation one using cross sectional approach. The population of this research is the third trimester pregnant women with gestational age from 28-40 weeks. The sample is done on 51 patients by saturated sampling techniques.

The analysis of the statistical test through *Chi-square* test results 11.954 amount of values with *p-value* is 0.001 where $p\text{-value} = 0.001 < \alpha (0.05)$. It indicates there is a significant correlation between the knowledge and the adherence. Then, the *continuity correction chi-square test* is used to know the result of husbands' support and the result is about 7.541 amount of values with *p-value* is 0.008 where $p\text{-value} < \alpha (0.05)$. It indicates there is a correlation between husbands' support and maternal adherence to the consumption of iron tablets (Fe tablets) in Karangayu Public Health Center in 2014.

The suggestion of this research for midwife to conduct counseling to pregnant women and her husband about iron tablets, include definition, advantages, side effect and iron tablet use for.

Keywords: *knowledge, support, adherence, anemia, iron tablets*

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka nasional untuk Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih rendah dibandingkan AKI

hasil SDKI tahun 2012 yang mencapai 359/100.000 kelahiran hidup (Laporan pendahuluan SDKI, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada periode 2011-2012, dengan mengalami penurunan. AKI pada tahun 2011 berjumlah 116,01 / 100.000 kelahiran hidup,

sedangkan pada 2012 naik menjadi 116,34/100.000 kelahiran hidup.

Menurut penyebab kejadian kematian Ibu dibagi menjadi dua. Pertama menurut waktu terjadinya yaitu pada waktu nifas yaitu sebesar 47,14%, bersalin 25,89%, hamil 26,97%. Kedua, menurut jenis penyakitnya adalah perdarahan 29,87%, eklamsia 24,00%, infeksi 5,1%, dan lain-lain 41,03% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Perdarahan menempati posisi tertinggi penyebab kematian ibu menurut penyakitnya (29,87%), anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan. (Profil kesehatan Indonesia, 2007).

Anemia pada kehamilan ditunjukkan dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11gr/100 ml. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, Hal ini disebabkan karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibanding dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah atau hemodelusi (Waryana, 2010).

Pertambahan volume darah sekitar 50% untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan pertambahan sirkulasi darah khususnya untuk placenta janin, kebutuhan ibu dan janin. Jumlah sel darah merah juga meningkat, tetapi kenaikan sel darah merah tidak seimbang dengan kenaikan volume darah. Sebagai akibatnya terjadi anemia. Penurunan ini mulai terjadi pada umur kehamilan 3-5 bulan dan mencapai batas terendah pada bulan ke 5-8 (Waryana, 2010). Penambahan asupan besi atau, baik melewati makanan

dan/atau pemberian suplementasi terbukti mampu mencegah penurunan Hb (Comitte on Maternal Nutrition menganjurkan suplementasi besi selama trimester II dan III), cadangan besi dalam tubuh ibu akan habis pada akhir kehamilan (Taylor.dkk 1982 dalam Arisman,2004).

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya perdarahan postpartum, bila terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati dan Asfiah, 2009). Menurut Sulistyoningih (2010) anemia juga menyebabkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi.

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan masalah gizi terutama anemia gizi besi. hasil survey kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) di Indonesia dari tahun ke tahun terjadi penurunan yang signifikan terhadap presentasi anemia pada ibu hamil dari 73,2 % pada tahun 1986 (SKRT) menjadi 24,5% pada tahun 2007 dan pada tahun 2010 terjadi kenaikan lagi sebesar 50%. Di Jawa Tengah angka kejadian anemia ibu mencapai 57,7% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2010). Dan untuk tahun 2011 angka kejadian anemia di kota Semarang sebesar 17,93% naik menjadi 19,14 % pada tahun 2012 (Profil Kesehatan Dinas Kota Semarang, 2012).

Di kota Semarang terdapat 37 Puskesmas salah satu penyumbang ibu dengan anemia kehamilan tertinggi

adalah Puskesmas Karang ayu, dari total ibu hamil selama bulan September tahun 2012, tercatat ada 215 kehamilan dengan jumlah 164 ibu hamil dengan anemia.

Dalam menghadapi upaya penanggulangan Anemia pada Ibu hamil pemerintah telah melakukan pemberian tablet Fe, yang dibagi menjadi tablet Fe1 dan Fe3, seperti halnya yang telah dilakukan di Puskesmas Karangayu, tercatat di Profil kesehatan kota Semarang pada th 2012 pemberian Fe1 (sebesar 94,95%) dan Fe3 (sebesar 111,58%) untuk Fe3 telah melampaui target yang ditentukan. Program penanggulangan Anemia juga telah dilakukan Puskesmas Karangayu, seperti melakukan konseling tentang pentingnya pemberian tablet Fe bagi ibu hamil, Konseling tentang bahaya anemia pada ibu hamil serta penggunaan banner untuk sarana informasi tentang bahaya anemia pada ibu hamil.

Dalam kenyataannya tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet Fe untuk kehamilannya. Dampak konsumsi tablet Fe dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi (Arisman, 2007). Dalam Permenkes No.1464/MENKES/PER/X/2010 di jelaskan di dalamnya pemberian tablet fe kepada ibu hamil, dalam III trimester minimal sebanyak 90 tablet. Namun setelah pemberian tablet fe yang ada tidak ada program monitoring untuk memantau ibu hamil dalam meminum tablet Fe secara keseluruhan atau tidak.

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *factor Predisposing* (predisposisi) diantaranya adalah pengetahuan, *Factor enabling* (pemungkin) dan *Factor reinforcing* (penguat) meliputi dukungan keluarga, petugas kesehatan

Untuk *factor Predisposing* (pre-disposisi) di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dengan tingkat pengetahuan yang kurang terhadap manfaat tablet fe atau tambah darah dalam kehamilan mengakibatkan mereka tidak mau mengkonsumsi tablet zat besi. Wanita hamil cenderung menolak konsumsi tablet fe atau tambah darah karena dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu. Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pengetahuan yang tepat. *Factor enabling* (pemungkin) meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan dan Keterlibatan suami semenjak awal akan sangat berguna untuk menjaga secara emosional merasa tenang dan yakin.

Selain itu selama kehamilan ibu memerlukan dukungan yang berarti dari suami yang bertanggung jawab selain itu suami juga harus siap dalam memberika perhatian ekstra selama ibu hamil serta suami harus mengingatkan serta memotivasi istri untuk mengkonsumsi nutrisi (Musbikin, 2008). Orang yang berada didekat Ibu bisa memberikan support dan motivasi kepada ibu untuk lebih giat dalam meminum tablet Fe. Peran serta dukungan suami dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga diantaranya meliputi upaya untuk meningkatkan terhadap masalah kesehatan dan merupakan tantangan terbesar yang bertujuan membantu keluarga untuk belajar bagaimana agar bisa sehat (Bobak, dkk, 2005).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 Februari 2014 di Puskesmas Karangayu, secara acak peneliti mencoba bertanya mengenai konsumsi tablet Fe kepada 3 ibu hamil Trimester III, 2 dari ibu hamil menyatakan mengkonsumsi Fe hanya disaat Ibu mau dan ada yang mengingatkan (suami) sedangkan 1 ibu yang lain mengatakan mengkonsumsi Fe secara teratur tanpa harus diingatkan.

Dari data tersebut bisa dilihat adanya kepatuhan dari ibu untuk minum tablet Fe dengan bantuan dari orang lain untuk mengingatkannya dan adanya dorongan dari orang lain. Ibu juga akan lebih patuh dalam mengkonsumsi Tablet Fe jika ada orang lain (suami) yang memberikan dukungan.

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan program. Menurut Azwar (2007) seseorang dikatakan patuh apabila orang tersebut mau mengikuti dan menaati peraturan atau kebijakan yang telah ditentukan tanpa harus ada paksaan dan tuntutan dari orang lain. Untuk meningkatkan kepatuhan guna menunjang keberhasilan pencegahan dan pengobatan anemia dalam kehamilan perlu dilakukan suatu monitoring terhadap kepatuhan meminum tablet besi yang diberikan. Sampai saat ini belum ada sistem monitoring yang tepat untuk mengawasi apakah tablet besi betul-betul dikonsumsi oleh ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan studi korelasi yaitu untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain atau variabel satu

dengan variable yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Sedangkan Uji Statistiknya menggunakan analisa korelasi dengan pendekatan cross sectional, pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika pendekatan observasi atau pengumpulan data secara bersamaan.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi ini adalah seluruh Ibu hamil trimester III yang umur kehamilannya 28-40 minggu pada bulan Mei, yang berkunjung ke Puskesmas Karangayu sejumlah 51 orang ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah sampling jenuh sehingga semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data menggunakan kuisioner dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden tentang pengetahuan, dukungan suami, dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet fe) . Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan *Correction Continuity*

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Pengetahuan Ibu Tentang tablet tambah darah

Tabel 1

Hasil Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu hamil Trimester III tentang tablet tambah darah di puskesmas karangayu tahun 2014.

No	Pengetahuan	Hasil	
		F(n)	Pros (%)
1	Baik	35	68,6
2	Cukup	11	21,5
3	Kurang	5	9,9
Total		51	100

Sumber : Data Primer 2014.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang tablet tambah darah sebanyak 35 responden (68,6%), untuk pengetahuan cukup ada 11 responden (21,5%) sedangkan untuk pengetahuan kurang terdapat 5 responden (9,8%).

Faktor pemahaman terhadap pengetahuan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang tablet tambah darah. Serta informasi secara langsung dan berdasarkan pengalaman. Baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain sehubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah. Semakin baik dan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula dalam menerima informasi baru, demikian juga sebaliknya semakin kurang tingkat pengetahuan seseorang semakin kurang pula dalam menerima informasi baru dalam hal ini tentang informasi kepatuhan meminum tablet fe (Notoatmodjo, 2003).

Selain pengalaman ketersediaan media masa sebagai sarana informasi juga dianggap berperan penting dalam cara ibu memperoleh pengetahuan tentang tablet tambah darah (Erfandi, 2009).

Dari data kuesioner yang diberikan sebanyak 20 responden (39,2%) menyatakan bahwa tablet tambah darah hanya mengandung zat besi saja, padahal dari beberapa sumber salah satunya Depkes RI, (2005) menyatakan

bahwa Tablet zat besi adalah suplemen tablet tambah darah yang mengandung 60 mg elemental dan asam folat 50 mg. Kekurangpahaman ibu ini bisa mengurangi keinginan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, jika ibu mengetahui isi dari tablet tambah darah juga terdapat asam folat yang baik untuk perkembangan otak bayi, dimungkinkan kepatuhan konsumsi ibu akan naik.

Sebanyak 27 responden (52,9%) menyatakan bahwa lemah, lesu, letih dan pusing bukan merupakan akibat dari penyakit kurang darah, padahal dalam teori disebutkan bahwa kekurangan besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka.

Pernyataan perdarahan setelah melahirkan merupakan akibat dari penyakit kurang darah, sebanyak 23 responden (45,1%) menyatakan bukan merupakan dari akibat penyakit kurang darah. Responden mengaku belum pernah mendengar tentang hal tersebut dan menganggap kekurangan darah tidak mungkin menyebabkan perdarahan, karena menurut Hanifa (1998) selain tanda lemah, letih, lesu dan pusing akibat lain dari penyakit kurang darah yang bisa menyerang ibu hamil adalah perdarahan, pre eklamsia /eklamsi.

Dukungan Suami

Tabel 4.3

Hasil Distribusi Frekuensi dukungan suami ibu hamil trimester III tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di puskesmas karangayu 2014

No	Dukungan	Hasil	
		F (n)	Pros (%)
1	Mendukung	22	43.1
2	Tidak Mendukung	29	56.9
Total		51	100.0

Sumber: Data Primer 2014

Data mengenai Dukungan suami ibu hamil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan suami sebanyak 29 responden (56,9%) dinyatakan tidak mendukung terhadap kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan sebanyak 22 (43,1%) suami mendukung dan berperan dalam kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

Salah satu dukungan yang bisa diberikan pada ibu hamil yaitu dukungan sosial ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, dukungan informasi yaitu mencarikan informasi tentang kehamilan, juga dukungan psikologis seperti menemani saat pergi periksa kehamilan (Musbikin, 2008).

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu karena itu, ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama suami, agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan nyaman dan aman, sebagai seorang suami hendaknya suami bisa memberikan tanggapan secara positif terkait kehamilan ibu, tanggapan baik ini bisa berupa mendengarkan ibu saat bercerita tentang kehamilannya, menemani ibu datang ke layanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Musbikin, 2008). Akan tetapi sebanyak 20 responden (39,2%)

Suami tidak memberikan tanggapan yang baik ketika berdiskusi dengan ibu mengenai tablet tambah darah / tablet fe . Suami menyerahkan segala hal mengenai permasalahan tersebut kepada ibu ataupun ibu mertua.

Pernyataan dukungan Suami memberikan saran dan solusi setiap kali saya menyampaikan masalah tentang kesehatan saya, sebanyak 18 responden (35,3%) tidak memberikan solusi ataupun saran kepada ibu berhubungan dengan kesehatannya, suami terkesan cuek dan hanya mengatakan pada ibu untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan jikalau merasa kesehatannya memburuk, menurut Musbikin (2008) Saat istri hamil ”tugas” seorang suami dapat dikatakan bertambah. Hal ini dikarenakan perhatian yang dibutuhkan istri dari suami menjadi ”lebih” dari saat ia tidak hamil karena istri membutuhkan perhatian yang lebih.

Sedangkan untuk dukungan emosional sendiri terdapat dua dukungan yaitu dukungan sosial keluarga internal seperti dukungan dari suami / saudara kandung dan dukungan sosial eksternal bagi keluarga inti (Friedman,1998), dalam dukungan emosional ternyata suami tidak memberikan saran cara mengkonsumsi tablet fe sebesar 19 responden (37%). Ini tidak sejalan dengan salah satu dukungan yang bisa diberikan pada ibu hamil yaitu dukungan sosial ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, dukungan informasi yaitu mencarikan informasi tentang kehamilan, juga dukungan psikologis seperti menemani saat pergi periksa kehamilan (Musbikin ,2008).

Kepatuhan Ibu mengkonsumsi Tablet Tambah darah

Tabel 4.5
Hasil Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di puskesmas karangayu 2014

No	Kepatuhan	Hasil	
		F (n)	P(%)
1	Patuh	32	62.7
2	Tidak Patuh	19	37.3
Total		51	100.0

Sumber : Data Primer 2014

Data mengenai kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe dalam penelitian ini sebagian besar ibu sebanyak 32 responden (62,7%) sudah patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan prosedur sisanya 19 responden (37,3%) dikatakan belum patuh. Ibu yang belum patuh mengkonsumsi tablet fe, disebabkan satu atau dua dari sembilan poin dalam prosedur yang harus terpenuhi.

Dikatakan patuh menurut Sarfino (1990) di kutip oleh Smet B. (1994) mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau yang lain, ataupun menurut Culsum (2006) patuh sebagai tindakan taat, turut perintah, setia dan loyal akibat motif-motif internal individu.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah paham tentang instruksi, disampaikan ley dan spelman tahun 1967 bahwa pemahaman tentang instruksi / prosedur harus benar benar diberikan dengan sejelas-jelasnya, karena dari instruksi/ prosedur yang benar ini akan melahirkan sikap kepatuhan karena pemberian informasi yang lengkap

sehingga ibu dapat meyakinkan dirinya sendiri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara benar prosedur dan patuh (L.J Carpenito dalam Suparyanto , 2010).

Sebanyak 8 responden (15,7%) belum dapat mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet sampai kehamilan trimester III ini, padahal dalam Permenkes No.1464/MENKES/PER/X/2010 di jelaskan di dalamnya pemberian tablet fe kepada ibu hamil, dalam III trimester minimal sebanyak 90 tablet, ibu menyatakan paham dengan konsumsi tablet tambah darah, namun ibu tidak tahu kalau jumlah yang harus dicapai 90 tablet, seperti yang disampaikan di atas, intruksi yang kurang jelas akan menyebabkan kepatuhan ibu berkurang.

Adapun checklist untuk tepat cara minum sebesar 9 responden (17,6%) mengkonsumsi tablet tambah darah tidak dibarengi dengan vitamin dan calcium, padahal pemberian zat tambah darah akan lebih baik penyerapannya jika dibarengi dengan vitamin C (Waryana, 2010). Prosedur yang kurang jelas mempengaruhi tindakan diatas, jikalau prosedur cara minum diberikan secara jelas maka ibu akan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan vitamin ataupun kalsium.

Masih ada pemikiran bahwa ibu meminum tablet tambah darah bila perlu sebanyak 9 responden (17,6%.), hal ini salah karena setiap ibu hamil wajib dan perlu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah bukan hanya saat perlu saja, hal ini diindikasikan karena adanya hemodulisi atau pengenceran darah yang akan terjadi pada akhir minggu ke 30 (Arisman, 2004) oleh sebab itu anggapan yang menyebutkan ibu hanya perlu minum tablet tambah darah saat perlu saja adalah salah.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di puskesmas Karangayu.

Tabel 4
Hasil Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Tablet Fe) Di Puskesmas Karangayu tahun 2014.

Pengetahuan Ibu	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet tambah darah				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh			
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	28	80	7	20	35	68,6
Cukup + kurang	4	25	12	75	16	31,4
Jumlah	32	62,7	19	37,3	51	100

p value = 0.001, χ^2 hitung = 11,954
Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan uji statistika dengan *continuity correction* menunjukkan bahwa harga X^2 hitung $\geq X^2$ tabel, yaitu $11,954 \geq 3,841$ dan nilai p value $< \alpha$ (0,05), yakni $0,001 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah atau tablet Fe. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik cenderung patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, untuk ibu yang bepengetahuan kurang dan cukup cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet fe. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dan patuh sebesar 28 responden (54,9%) dan 7 responden (13,7%) memiliki pengetahuan bagus akan tetapi tidak patuh. Sedangkan ibu dengan pengetahuan

cukup dan kurang sebanyak 11 orang dengan 8 orang tidak patuh mengkonsumsi tablet fe dan 3 orang patuh mengkonsumsi tablet fe, sisanya 5 orang dengan pengetahuan kurang 1 orang patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan 4 orang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet fe.

Pengetahuan merupakan domain yg sangat penting dalam terbentuknya tindakan (Notoatmodjo,2003) lebih tepatnya perilaku kesehatan seperti kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi

tablet tambah darah. Terwujudnya suatu perbuatan nyata yaitu kepatuhan ibu dalam meminim tablet tambah darah dipengaruhi pula oleh factor predisposisi , factor pendukung, dan factor pendorong antara lain adalah pengetahuan dan dukungan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang tersebut untuk patuh meminim tablet tambah darah. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang tablet tambah darah maka semakin patuh dalam meminim tablet tambah darah. Pengetahuan akan merangsang seseorang untuk berfikir dan berusaha untuk mencari penyelesaian sehingga sikap seseorang terhadap objek menjadi semakin baik. Pengetahuan yang kurang berpengaruh pada pembentukan sikap seseorang.

Pengetahuan ibu tentang tablet tambah darah akan didapat apabila ibu mendapatkan informasi baik melalui pengalaman pribadi maupun orang lain tentang tablet tambah darah. Informasi dalam pengalamanan tersebut akan merangsang sikap dan tindakan patuh dalam meminum tablet

tambah darah. Apalagi pengetahuan masuk kedalam factor predisposisi yang dapat mewujudkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Notoatmodjo,2007)

Seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penelitian atau pendapat terhadap apa yang diketahui proses selanjutnya akan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya. (Notoatmodjo,2005) sehingga dapat disimpulkan bahwa anatara pengetahuan dan praktik saling berhubungan dan mempengaruhi. Responden dengan pengetahuan baik akan cenderung patuh me-minum tablet tambah darah di-banding responden dengan pengetahuan cukup atau kurang.

Hubungan Dukungan Suami ibu hamil dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah.

Tabel 5

Hubungan Dukungan suami ibu hamil trimester III dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet fe) dipuskesmas karangayu

Dukungan Suami	Kepatuhan Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah				Jumlah	
	Patuh		Tidak patuh		F	%
	F	%	F	%	F	%
Mendukung	19	86,4	3	13,6	22	43,1
Tidak Mendukung	13	44,8	16	55,2	29	56,9
Jumlah	32	62,7	19	37,3	51	100

p value = 0.008, χ^2 hitung = 7,541

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan uji statistika dengan *continuity correction* menunjukkan bahwa harga X^2 hitung $\geq X^2$ tabel, yaitu $7,541 \geq 3,841$ dan nilai p value $< \alpha$ (0,05), yakni $0,008 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, yang artinya ada hubungan antara dukungan suami ibu trimester III dengan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet fe).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, responden yang mendapat dukungan dari suami sebanyak terdapat 22 responden dengan 19 responden menjadi patuh dan 3 responden tidak patuh, sisanya 27 suami menyatakan tidak mendukung ibu dalam kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, akan tetapi didalamnya, terdapat 13 ibu tanpa dukungan suami yang tetap patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan 14 ibu dengan tanpa dukungan suami dan tidak patuh.

Hasil penelitian sesuai dengan teori menurut Mazbow (2013) bahwa suami merupakan orang terdekat yang mampu dipercaya oleh ibu, dimana erat kaitannya dalam memberikan dukung-

an sosial dalam hal ini adalah dukungan dalam konsumsi tablet tambah darah. Hal ini juga selaras dengan teori Lawrance dalam Notoatmodjo (2007) bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya faktor pendorong dimana adanya dukungan suami.

Menurut Musbikin (2008) bahwasanya dukungan suami meliputi dukungan sosial ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, dukungan informasi yaitu mencarikan informasi tentang tablet tambah darah, juga dukungan psikologis seperti menemani saat pergi periksa kehamilan.

Selain itu keutamaan suami adalah berada tepat disamping istrinya apalagi dimasa saat ibu sedang hamil, suami sebagai tempat yang aman dan damai bagi istrinya dan dapat mencurahkan segala yang dirasakan ibu baik dalam hal gangguan konsumsi tablet tambah darah maupun kesehatan ibu secara umum. Dukungan social ini sangat diperlukan oleh ibu. (friedman 1998).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian terhadap 51 responden tentang Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami Ibu hamil trimester III dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Karang-ayu Tahun 2014, diambil kesimpulan :

1. Ibu berpengetahuan baik sebanyak 35 responden (68,6%), ibu berpengetahuan cukup sebanyak 11 responden (21,5%), Ibu berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (9,9).
2. Suami yang tidak mendukung ibu mengonsumsi tablet tambah da-

rah sebanyak 29 responden (56,9%), Suami yang mendukung ibu mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 22 responden (43,1%).

3. Responden yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu 32 reponden (62,7%), responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah 19 responden (37,3%).
4. Ada Hubungan Pegetahuan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah di puskesmas karangayu tahun 2014 dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$,
5. Ada hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Mnekonsumsi Tablet Tambah darah di Puskesmas Karangayu Tahun 2014 dengan nilai $p\text{ value} = 0,008 < 0,05$.

SARAN

Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Untuk mensukseskan konsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, harapannya instansi Pelayanan Kesehatan mampu memberikan informasi yang lebih detail dan menyeluruh, serta lebih intensif. Untuk peningkatan cakupan konsumsi tablet tambah darah instansi perlu membina kader-kader untuk menyebarkan informasi dan sebagai monitoring ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Dalam memberikan konseling tentang tablet tambah darah, harapannya bidan mengikutsertakan suami sehingga suami mampu mendukung istrinya karena suami paham tentang pen-

tingnya tablet tambah darah saat kehamilan.

Bagi Penulis

Harapannya penulis mampu mengembangkan wawasan penulis dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan melakukan penelitian.

Bagi Masyarakat (Ibu Menyusui)

Harapannya masyarakat tahu gambaran tentang pentingnya tablet tambah darah bagi kehamilan sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil sehingga dapat merubah sikap ibu dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah Selain itu harapannya bagi ibu hamil agar meningkatkan kepatuhannya dalam mengkonsumsi tablet tambah darah setelah tau manfaat dan pengaruh baik tablet tambah darah.

Bagi Peneliti Lain

Harapannya peneliti lain dapat menggunakan penelitian ini untuk acuan selanjutnya dengan metode, teknik sampling maupun tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat,A.2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tekhnik Analisa data*.Surabaya:Salemba.
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: BinekaCipta
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Buku. Kedokteran EGC: Jakarta.
- Azwar, Saefudin. 2007.*Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: PustakaBelajar
- Bobak,dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Carpenito,L.J.2009.*Diagnosis Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klins*.Jakarta:EGC.
- Culsum, Umi dan Novia, Widi. 2006. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya: Kasahiko
- Depkes RI.2005.*Rencana strategi departemen kesehatan*.Jakarta:Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2012. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun2012*
- Dinas Kesehatan kota Jawa tengah .2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2011*
- Erfandi2009,*Pengetahuan dan FaktorFaktor yang Mempengaruhi pengetahuan. orbetterhealth. Word-press.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor yang mempengaruhi/*. Diakses tanggal 8 Januari 2014
- Fadlun,Ahmad Feryanto.2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Sa lemba
- Friedman, M. Marilyn.(1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Jurnal Ilmu Gizi. Volume 2 Nomor 2, Agustus 2011 : 118 – 124 Oxford. Oxford University Press.
- ManuabaI.B.G. 2007. *Perawatan Maternitas*.Jakarta :EGC
- Musbikin.2008.*Gizi dan kesehatan masyarakat.Ed.Rev*.Jakarta :Rineka cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: RinekaCipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Proverawati, A, Asfuah, S. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika
- Ridwan Amiruddin, Wahyudin (2007). *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil* (Jurnal Medika Unhas)
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Analisis pada penelitian kualitatif edisi revisi*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Saifuddin, Abdul. 2002. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salmah, dkk. 2006. *Asuhan kebidanan antenatal*. Jakarta: EGC.
- SDKI. 2012. *Laporan Pendahuluan tahun 2011*.
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sukmadinata. 2003. *Landasan Psikologi proses pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba medika
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2010. *Gizi untuk kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: EGC
- Suparyanto. 2010. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Syakira. 2008. *Konsep Kepatuhan*. <http://syakira-blog.blogspot.Com/2009/01/konsep-kepatuhan.html>
- Waryana, Djuanda. 2010. *Gizi Reproduksi. Pustaka Rihama* : Yogyakarta
- Wiknjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.