

SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER II DALAM MENGONSUMSI TABLET FE

Ika Fitria Ayuningtyas, Nanik Sulastri

Stikes Jendral Ahmad Yani Yogyakarta, Jl. Ringroad Barat, Gamping Sleman Yogyakarta
email: ikafitriaayuningtyas@gmail.com

Abstrak: Sikap Ibu Hamil Trimester II dalam Mengonsumsi Tablet FE. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359/100.000 kelahiran hidup (Riskesdas, 2013). Salah satunya disebabkan karena anemia. Kejadian anemia di Indonesia umumnya disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe). Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan dengan memberikan tablet Fe kepada ibu hamil, namun efek samping yang ditimbulkan tablet Fe, pengetahuan dan sikap ibu hamil dapat memicu seseorang kurang mematuhi konsumsi tablet Fe 90 tablet secara benar sehingga tujuan dari pemberian tablet Fe tersebut tidak tercapai. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya sikap ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II yang melakukan pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) pada bulan Juni sampai dengan Juli 2014 di Puskesmas Srandakan Bantul berjumlah 45 orang. Jumlah sampel 31 orang ibu hamil diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan terlebih dahulu dilakukan uji validitas menggunakan product moment, didapat delapan dari sembilan pernyataan valid dan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan nilai alpha 0,95. Data dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil memiliki sikap positif dalam mengonsumsi tablet Fe (100%). Diperlukan penelitian lanjutan untuk menganalisis keterkaitan sikap positif terhadap perilaku mengonsumsi tablet Fe dan upaya pendampingan oleh tenaga kesehatan agar sikap positif signifikan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe.

Kata Kunci: sikap ibu hamil, tablet Fe, kehamilan

Abstract: The Attitude of the Second Trimester Pregnant Women in Consuming FE Tablet. Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia reached 359/100,000 live births (Riskesdas, 2013). One of them is caused by anemia. The incidence of anemia in Indonesia are generally caused by deficiency of iron (Fe). The government has done prevention efforts by providing Fe tablets to pregnant women, but the side effects of Fe tablet, knowledge and attitudes of pregnant women can lead a person to disobey in consuming Fe tablet, 90 tablets correctly so that the purpose of giving Fe tablet is not reached. The purpose of this research is knowing the attitude of pregnant women in consuming Fe tablet in Puskesmas (Public Health Center) Srandakan Bantul Yogyakarta. The method used is quantitative descriptive with cross sectional approach. The population in this study is the second trimester pregnant women who conduct Ante Natal Care (ANC) in June until July 2014 at Puskesmas Srandakan Bantul with the amount of 45 people. Total sample of 31 pregnant women were taken by using purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire of which validity was first tested by using the product moment, eight of the nine statements were obtained valid and reliability testing used Alpha Cronbach with alpha value of 0.95. Data were analyzed by univariate. The results showed that all pregnant women have positive attitude in consuming Fe tablet (100%). Further research is needed to analyze the relationship between the positive attitude and the behavior in consuming tablet Fe and the assistance efforts by health workers in order to gain significantly positive attitude by pregnant women's obedience in consuming Fe tablet.

Keywords: attitudes of pregnant women, tablet Fe, pregnancy

Menurut WHO (2010) dalam Manda (2012), 40% kematian di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi WUS (Wanita Usia Subur) (Novita, 2012 dalam Yurnila, 2016). AKI tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup (Riskesdas, 2013). AKI meningkat dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu (SDKI, 2012). AKI DIY berada pada angka 104 per 100 ribu kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013). Penyebab kematian ibu ada tiga yaitu, penyebab secara langsung, dan tidak langsung, dan mendasar. Penyebab kematian ibu secara langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Penyebab kematian ibu tidak langsung adalah akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan kardiovaskuler (Prawirohardjo, 2008). Sedangkan penyebab mendasar dipengaruhi oleh kondisi geografis, penyebaran penduduk, kondisi sosial ekonomi, budaya, kondisi bias gender dalam masyarakat dan keluarga serta rendahnya tingkat pendidikan pada umumnya (Depkes RI, 2005).

Zat besi merupakan mikro elemen esensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin. Mengonsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hamoglobin pada ibu hamil. Kadar Hb normal menurut WHO untuk wanita hamil trimester I yaitu 11-14 gr/dl, trimester II yaitu 10,5-14,5 gr/dl, dan trimester III yaitu 11-14 gr/dl. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia Gizi Besi. Anemia Gizi Besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan (Waryana, 2010). Pada ibu hamil yang

mengalami anemia gizi besi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, bayi mudah terinfeksi dan mudah menderita gizi buruk. Dampak lain dari anemia defisiensi besi dapat menyebabkan komplikasi berupa gangguan fungsi kognitif, penurunan daya tahan tubuh, tumbuh kembang yang terlambat, penurunan aktivitas, dan perubahan tingkah laku (Waryana, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2015) Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah anemia, meskipun sudah ada penurunan, namun prevalensi anemia masih cukup tinggi. Ada tiga strategi utama termasuk promosi makanan kaya zat besi, integrasi ke pengendalian penyakit menular seperti pencegahan kecacingan, dan penyediaan Tablet Fe. Pemerintah dan tenaga medis telah berusaha melakukan tindakan pencegahan anemia dengan memberikan tablet Fe pada ibu hamil yang dibagikan pada waktu mereka memeriksakan kehamilannya. Sejak tahun 1970-an pemerintah melaksanakan pemberian suplemen tablet Fe yang mengandung 200 mg ferrosulfat yang setara dengan 60 mg elemental iron dan 0,25 mg asam folat yang diminum setiap hari berturut-turut selama minimal 90 hari (Fe³) dan mulai diberikan pada saat pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil diharapkan mengonsumsi 90 tablet Fe selama masa kehamilan dan harus dikonsumsi setiap hari sebagai pencegahan, sedangkan untuk pengobatan Ibu hamil dengan anemia akan menerima dua tablet per hari untuk maksimum 30 hari, dan dilanjutkan dengan dosis regular selama 90 hari untuk program suplementasi/pencegahan. Konsumsi tablet besi (Fe) sangat membantu untuk peningkatan kadar Hb.

Tablet besi (Fe) direkomendasikan diberikan pada usia kehamilan 12 minggu yaitu memasuki trimester II (Sulistiyawati, 2009). Pada trimester II umumnya ibu hamil merasa lebih baik

dan terbebas dari ketidaknyamanan pada awal kehamilan seperti mual muntah, sehingga tablet besi (Fe) dapat di berikan. Keadaan ini diimbangi dengan menurunnya kadar Hb yaitu sebanyak 1 gr/100ml. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut *Hidremia* atau *Hipervolemia*. Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan sepuluh minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu (Wiknjosastro, 2002). Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta dari pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester ke II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan kesembilan dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang atarem serta kembali normal tiga bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasenta, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldosteron.

Pemberian tablet besi (Fe) untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan dan nifas sangat penting diberikan karena ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan anemia defisiensi besi yang bisa bertahan sepanjang usia awal anak dan menghambat pertumbuhan sel-sel otak anak serta sel-sel tubuh lainnya, yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal meningkat. Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai

pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mengompensasi kehilangan darah. Soeprono (1988) dalam Notobroto (2002) menyebutkan bahwa dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/prematur), gangguan proses persalinan (inersia, atonia, partus lama, dan perdarahan atoni), gangguan pada masa nifas (subinvolusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress kurang, dan produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lain) (Ningrum, 2009).

Menurut Riskesdas (2013) hanya ada 33,3% ibu hamil yang mengonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan. Sebuah studi formatif yang dilakukan di wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) pada tahun 2014 menunjukkan bahwa hanya 54,5% ibu hamil mengonsumsi 90 tablet Fe yang diberikan kepada mereka. Rata-rata tablet Fe yang diterima dan dikonsumsi oleh ibu hamil pada trimester I adalah 32 tablet dan 25 tablet, pada trimester II adalah 39 dan 30 tablet, dan pada trimester III adalah 37 dan 26 tablet. Alasan yang paling umum dikemukakan oleh ibu hamil untuk tidak mengonsumsi penuh dosis tablet Fe yang dianjurkan adalah adanya efek samping. Untuk meningkatkan konsumsi penuh tablet Fe diperlukan peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan kemauan melalui penyuluhan kesehatan dengan pendekatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang tepat untuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam memberikan KIE yang tepat tentang konsumsi tablet Fe dan risiko terkait anemia pada ibu hamil. Hal ini selanjutnya dapat berdampak pada peningkatan kesadaran, kemauan, pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku konsumsi tablet Fe.

Prevalensi Anemia Ibu Hamil di DIY tahun 2012 adalah 17,35% mengalami penurunan

sebesar 1,55% dibandingkan pada tahun 2011 (18,90%). Sebaran prevalensi anemia ibu hamil di kabupaten/kota DIY, tertinggi yaitu kabupaten Bantul sebesar 28,67% dan selanjutnya kota Yogyakarta sebesar 24,33%. Jika dibandingkan dengan nilai batas universal prevalensi anemia ibu hamil di DIY sudah di bawah nilai ambang batas (>20%), tetapi untuk sebaran angka prevalensi anemia di kabupaten/kota terlihat disparitas sangat tinggi (Dinkes DIY, 2013). Kabupaten Bantul terdiri dari 17 kecamatan, tetapi hanya empat kecamatan dengan angka prevalensi ibu hamil berada <15% dan masih terdapat dua kecamatan dengan angka prevalensi antara 40-49% yaitu kecamatan Srandakan dan Dlingo. Peningkatan kapasitas petugas dalam skrining dan tindak lanjut anemia merupakan salah satu langkah konkrit untuk penanggulangan anemia. Untuk mewujudkan warga yang sehat, cerdas, dan produktif diperlukan status gizi yang optimal, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus melalui berbagai pendekatan yang semakin inovatif (Dinkes DIY 2013). Pemberian Fe satu lengkap di Puskesmas Srandakan sudah melebihi target yaitu 100,99%, namun angka prevalensi anemia masih dibawah nilai ambang batas 48,69% (Dinkes Bantul, 2012). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang sikap ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Item pertanyaan berjumlah sembilan. Hasil uji validitas delapan pernyataan dinyatakan valid dan hasil uji reliabilitas 0,95. Penelitian ini dilaksanakan selama 13 hari, yaitu dari tanggal 24 Juni 2014 sampai dengan tanggal 6 Juli Tahun 2014 setiap hari selama dan kamis mulai pukul 08.00-12.00 WIB di ruang tunggu KIA. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang sudah mendapatkan tablet Fe, dapat membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil dengan kondisi patologi seperti hiperemesis gravidarium dan gangguan janin. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil Trimester II yang sudah mendapatkan tablet Fe saat melakukan pemeriksaan ANC (*Ante Natal Care*) di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta berjumlah 45 orang, setelah dihitung menggunakan rumus besar sampel didapatkan jumlah sampel 31 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan kategori sikap positif jika Ibu hamil menjawab >50% pernyataan secara benar dan negatif jika hanya dapat menjawab ≤50% pernyataan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Tabulasi Silang karakteristik responden dengan sikap ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe

Karakteristik	Sikap				Jumlah	
	Negatif		Positif		F	%
	F	%	F	%		
Usia ibu						
<20 tahun	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	0	0	30	96,8	30	96,8
>35 tahun	0	0	1	3,2	1	3,2

Pendidikan						
SD	0	0	1	3,2	1	3,2
SMP	0	0	13	41,9	13	41,9
SMA	0	0	16	51,6	16	51,6
PT	0	0	1	3,2	1	3,2
Pekerjaan						
IRT	0	0	26	83,9	26	83,0
PNS	0	0	1	3,2	1	3,2
Wiraswasta	0	0	1	3,2	1	3,2
Buruh	0	0	3	9,7	3	9,7
Kadar Hb						
11 gr%	0	0	23	74,2	23	74,2
9-10 gr%	0	0	8	25,8	8	25,8

Sikap ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul memiliki sikap positif sebanyak 31 responden (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naigolan (2013) yang berjudul perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di desa Tanjungrejo Kecamatan Percut Setuan Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara, mayoritas memiliki sikap baik sebanyak 18 (51,4%) responden. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung (*reinforcing factor*) atau kondisi yang memungkinkan (*enabling factor*), antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang tersedia dalam lingkungan fisik, seperti tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan (Green, 1980 dalam Notoatmodjo, 2003). Menurut WHO (1984) dalam Khaerunnisa (2011) sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*).

PEMBAHASAN

Masih tingginya prevalensi anemia di Bantul dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sosial ekonomi, kunjungan ANC, umur ibu, pendidikan, penyakit infeksi, dan kecukupan konsumsi tablet Fe. Ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang baik, pada umumnya akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizipun akan meningkat karena asupan nutrisi yang didapatkan berkualitas. Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil (Sulistyawati, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT). Kegiatan IRT tidak terlalu banyak menyita waktu sehingga tersedia waktu untuk memperhatikan kondisi keluarga namun dalam segi status ekonomi tergantung pada penghasilan suami. Penghasilan wanita pekerja memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap penghasilan dan kesejahteraan keluarga (Parawansa, 2003).

Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur ibu hamil diatas 30 tahun perlu energi yang besar karena fungsi organ semakin melemah dan diharuskan bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristiyanasari, 2010), mes-

kipun sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat sebanyak 30 responden (96,8%) tetapi masih ada satu responden (3,2%) yang sudah tidak dalam rentang usia reproduksi sehat.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 16 responden (51,6%) berpendidikan SMA tetapi masih ada 14 responden (45,2%) berpendidikan SMP dan SD. Pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mencari fasilitas pelayanan kesehatan (Suhardjo, 2005). Pendidikan yang baik akan mempermudah untuk mengadopsi pengetahuan tentang kesehatannya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam memenuhi kecukupan gizi dan upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga.

Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan mal nutrisi, infestasi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk melakukan antenatal care. Faktor lain yang mempengaruhi anemia adalah ketidakcukupan konsumsi tablet Fe. Menurut Komite PBB Bidang Pangan dan Pertanian (1992) dalam Aritonang (2010), anemia gizi besi dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi jumlah Fe dalam makanan tidak cukup, absorpsi Fe rendah, kebutuhan meningkat serta kehilangan darah, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi praktek pemberian makan yang kurang memenuhi kecukupan gizi, komposisi makanan yang kurang beragam, pelayanan kesehatan yang rendah, serta keadaan sosial ekonomi rendah.

Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan, namun tergantung pada situasi, sikap akan diikuti oleh tindakan dengan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Notoatmodjo,

2003). Peningkatan kadar hemoglobin tidak hanya karena tingkat kepatuhan minum tablet besi Fe ibu hamil. Tablet Fe akan lebih efektif dalam meningkatkan konsentrasi hemoglobin pada perempuan hamil jika digunakan dalam kombinasi dengan suplemen lain (Putro, 2012). Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe berkontribusi terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Tablet Fe sebagai suplemen yang diberikan kepada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari sebanyak 90 tablet. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil, diantaranya adalah perilaku petugas kesehatan terutama perilaku bidan yang sering memantau keadaan ibu hamil, kepatuhan dapat lebih ditingkatkan apabila bidan mampu memberikan penyuluhan, khususnya tentang manfaat tablet Fe dan kesehatan ibu hamil. Dukun bayi juga bisa dimanfaatkan dan diajak bekerja sama untuk meningkatkan jumlah tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil (Litasari, 2014). Petugas kesehatan perlu mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan mengonsumsi tablet Fe untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Pengawasan mengonsumsi tablet Fe merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan minum tablet Fe sesuai dengan dosis dan jadwal seperti yang telah ditetapkan (Maulana, 2008). Bidan merupakan salah satu petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang lebih intensif kepada ibu hamil mulai dari awal kehamilan sampai kelahiran. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, konsultasi kehamilan, pemberian tablet Fe dan penyuluhan terhadap ibu hamil (Amiruddin, 2007).

KESIMPULAN

Sikap ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Srandakan Bantul memiliki sikap positif sebanyak 31 responden (100%). Sikap positif yang ditunjukkan oleh ibu hamil diharapkan dapat dijadikan masukan sebagai bahan tindak lanjut untuk mengetahui ke-

patuhan dan dukungan keluarga dalam konsumsi tablet Fe sehingga prevalensi anemia di Bantul mengalami penurunan. Bidan merupakan salah satu petugas kesehatan yang memberikan pelayanan lebih intensif kepada ibu hamil mulai dari awal kehamilan sampai kelahiran.

DAFTAR RUJUKAN

- Amiruddin, Ridwan dan Wahyudin. 2007. Studi Kasus Kontrol Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Medika Unhas*.
- Aritonang E, 2010. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor: IPB press kampus IPB Taman Kencana Bogor.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Bantul. 2012. *Profil Kesehatan Bantul*. Bantul: Dinas Kesehatan.
- Dinas Kesehatan, DIY. 2013. *Profil Kesehatan Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan.
- Kemenkes. 2015. *Pedoman Program Pemberian dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil*. Jakarta. Kerjasama Kementerian Kesehatan RI dan Millenium Challenge Account-Indonesia. <http://mca-indonesia.go.id/Pedoman-TTD>. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2016.
- Khaerunnisa, Desiani. 2011. *Teori Perilaku-Psikologi*. <http://deslanikn.blogspot.co.id/2011/07/teori-perilaku-psikologi.html>. Diakses pada tanggal 13 November 2016.
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Litasari, Dian, Sartono, Agus dan Mufnaetty. 2014. Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi dengan peningkatan kadar Hb Ibu hamil di Puskesmas Purwoyoso Semarang. *Jurnal gizi Universitas Muhammadiyah Semarang* vol.3 no.2
- Manda. 2012. *Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, peran petgas kesehatan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja puskesmas tanah garam kota solok tahun 2012*. <http://repository.unand.ac.id/>. Diakses pada tanggal 13 November 2016.
- Maulana, M. 2008. *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Naigolan. 2013. *Perilaku Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Zat Besi (Fe) di Desa Tanjungrejo Kec. Percut Setuan Kab. Deli Serdang Sumatera Utara*. Sumatera Utara: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Ningrum. 2009. *Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia*. <https://ningrumwahyuni.wordpress.com/2009/09/04/pemberian-tablet-fe-pada-ibu-hamil-untuk-mencegah-anemia/>. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notobroto, Hari Basuki. 2002. *Insidensi Anemia Kehamilan, Faktor Yang Memengaruhi, Dan Pengaruhnya Terjadinya Komplikasi Kehamilan Persalinan dan Nifas*. <http://lib.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2016.
- Parawansa, KI. 2003. *Pemberdayaan Perempuan Dalam Pembangunan Berkelanjutan*. Makalah pada Seminar Nasional. Bali, 15 Juli 2003.
- Putro, Gurendro, Samad, dan Maisya, Iram Barida. 2012. Efektifitas Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2010. *Jurnal Ekologi Kesehatan* vol 11, no 1 Mar (2012).
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*.

- Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Suhardjo. 2005. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sulistyawati. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. *Angka Kematian Ibu*.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yurnila. 2016. *Pengaruh Pemberian Tablet Fe Dan Konseling Gizi Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Di Wilayah Kota Pariaman Tahun 2016*. <http://scholar.unand.ac.id/>. Diakses pada tanggal 13 November 2016.