

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak signifikan terhadap ibu dan janin, termasuk peningkatan risiko stunting pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi di UPT Puskesmas Kampung Dalam. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner terhadap 100 ibu hamil yang menjadi responden. Hasil penelitian pengetahuan anemia menunjukkan bahwa kategori penilain Baik sebanyak 27 orang (27%), Cukup sebanyak 72 orang (72%) dan Kurang sebanyak 1 orang (1%) dan hasil penelitian kategori penilaian sikap menunjukan seluruh responden (100%) memiliki sikap positif dalam upaya pencegahan anemia dan stunting.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Anemia, Stunting

ABSTRACT

Anemia in pregnant women is a public health problem that has a significant impact on the mother and fetus, including increasing the risk of stunting in children. This study aims to determine the level of knowledge and attitudes of pregnant women towards the consumption of iron tablets at the UPT Puskesmas Kampung Dalam. The study used a descriptive design with a quantitative approach. Data were collected through questionnaires from 100 pregnant women who were respondents. The results of the anemia knowledge study showed that the Good assessment category was 27 people (27%), Sufficient was 72 people (72%) and Less was 1 person (1%) and the results of the attitude assessment category study showed that all respondents (100%) had a positive attitude in efforts to prevent anemia and stunting.

Keywords : Knowledge, Attitude, Anemia, Stunting

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Direktorat Kesehatan keluarga menyebutkan bahwa 40% dari penyebab kematian pada ibu hamil adalah perdarahan, dan anemia akan dapat lebih memperberat risiko perdarahan ini (Depkes RI., 2020). Sebanyak 34% ibu hamil di dunia mengalami anemia dimana 75% nya berada pada negara berkembang (WHO, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), jumlah kejadian anemia selama kehamilan di Indonesia meningkat 11,8% antara tahun 2013 dan 2018, dari 37,1% menjadi 48,9%. Pulau Kalimantan merupakan salah satu pulau dengan angka kejadian anemia yang lebih besar dari rata-rata nasional, diantaranya Kalimantan Selatan 10,9%, Kalimantan Barat 11,9%, Kalimantan Tengah 12,7%, dan Kalimantan Timur 13,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

UNICEF/WHO/World Bank mengestimasi prevalensi balita stunting di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada 2022. Berdasarkan hasil SKI 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Angka tersebut mengindikasikan bahwa sekitar dua dari sepuluh anak di negara ini mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat berdampak negatif pada status kesehatan mereka secara keseluruhan. Studi Status Gizi.

Indonesia menobatkan Kalimantan Barat sebagai peringkat ke-7 tertinggi kasus stunting (29,8%) dari 38 provinsi di Indonesia dengan kasus stunting di Kota

Pontianak sebesar 24,4% (SSGI, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melihat “ Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi Untuk Mencegah Anemia Dan Stunting Di UPT Puskesmas Kampung Dalam”. Pemilihan Puskesmas Kampung Dalam didasari oleh keragaman latar belakang pasien yang memadai untuk penelitian.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya konsumsi tablet zat besi dalam mencegah anemia dan stunting?
2. Bagaimana sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi sebagai upaya pencegahan anemia dan stunting?

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia dan stunting
2. Mengetahui sikap ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia dan stunting

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap

konsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia dan stunting.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber dasar untuk melakukan studi tentang pendidikan kesehatan atau penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini.

b. Bagi Farmasi

Penelitian ini dapat membantu apoteker dan tenaga kesehatan untuk menyusun program edukasi yang lebih efektif, khususnya dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang manfaat, cara konsumsi, dan potensi efek samping dari tablet zat besi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia

2.1.1 Pengertian anemia pada ibu hamil

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah. Kadar Hb dan sel darah sangat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian suatu tempat, serta keadaan fisiologi tertentu (Sudoyo, 2013). Menurut Depkes (2009) anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang (Prawirohardho, 2014). Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, pada kelompok sosial ekonomi rendah, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena banyak mengalami defisiensi Fe.

2.1.2 Dampak anemia pada ibu hamil

Anemia memiliki dampak terhadap ibu, yaitu gejala kardiovaskular, menurunkan kinerja fisik dan mental, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan kelelahan. Dampak terhadap janin yaitu gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, prematuritas, kematian janin dalam rahim, pecahnya ketuban, cacat pada pernafasan dan berat badan lahir rendah. Anemia defisiensi vitamin B12 dapat menyebabkan anencephal (Irianti dkk, 2014). Paritas 2-3 paling aman ditinjau dari sudut kematian

maternal sehingga digolongkan sebagai risiko rendah. Paritas >3 orang merupakan paritas yang berisiko tinggi untuk terjadinya anemia. Hal ini, karena semakin sering ibu hamil akan mudah terjadi anemia defisiensi zat besi atau semakin tingginya jumlah paritas semakin tinggi pula risiko anemia (Septian, 2008).

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya), faktor tidak langsung (kunjungan antenatal care, paritas, umur, dan dukungan suami), faktor tidak langsung (pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi, dan perdarahan) (Wiknjosastro, 2007).

2.2 Stunting

2.2.1 Pengertian stunting

Stunting adalah kondisi umum defisiensi gizi, yang berpengaruh terhadap janin saat kehamilan dan bayi setelah lahir. Anak dengan stunting mempunyai Intelektual Quotient (IQ) yang rendah dan memiliki imunitas yang rendah. Tentunya kondisi ini akan mempengaruhi produktivitas di masa depan. Selain berdampak terhadap kecerdasan intelektual, stunting juga mengganggu perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensory .(Dermawan *et al.*, 2022; Lestari *et al.*, 2019)

Stunting merupakan kondisi defisiensi gizi kronis yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Anak stunting memiliki sistem imunitas yang rendah dan berisiko mengalami penyakit degeneratif. Efek jangka panjang dari stunting tentunya dapat menurunkan kemampuan dan kapasitas kerja (Meikawati *et al.*, 2021).

2.2.2 Faktor penyebab stunting

Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Simamora, Santoso, & Setiyawati, 2019). Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah pendapatan ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua (Tasyrifah, 2021). Jika pendidikan orang tua tinggi, maka akan semakin besar peluang untuk mendapatkan penghasilan yang cukup untuk bisa hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat (Scaglioni et al., 2018). Orang tua dengan pekerjaan yang lebih baik sering disibukkan dengan berbagai kegiatan sehingga kurang memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua.

2.2.3 Dampak stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak normal serta peningkatan biaya kesehatan. Dampak dari jangka panjang yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kemenkes RI, 2018).

2.3 Hubungan Anemia dan Stunting

Stunting disebabkan salah satunya karena status gizi ibu saat hamil yang rendah. Kebutuhan gizi masa kehamilan lebih besar yang berguna untuk metabolisme ibu dan tumbuh kembang janin, termasuk kebutuhan akan zat besi. Perbaikan masalah kekurangan besi tentu dimulai sejak kehamilan. Status besi saat kehamilan, salah satu penentu pertumbuhan dan kesehatan janin (Setiyaningsih et al., 2023). Kondisi anemia, mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan resiko stunting, (Setiyaningsih et al., 2023).

2.4 Tablet Zat Besi

2.4.1 Definisi

Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Tablet Fe ini merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang diberikan pemerintah pada ibu hamil untuk mengatur masalah anemia gizi besi (Kemenkes, 2018).

Tablet Fe ini diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama masa haid. Sedangkan, untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (RI, 2016).

2.4.2 Manfaat zat besi

Suplementasi tablet Fe merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan intake zat besi yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Zat besi sangat dibutuhkan oleh tenaga kerja untuk menunjang aktivitas kerjanya. Di dalam tubuh berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim

pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan (Kowel, 2013). Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A karena makanan sumber zat besi biasanya merupakan vitamin A (Waryana, 2010). Selain itu, manfaat lain dari tablet Fe selama kehamilan untuk membantu sintesis eritrosit, berperan mencegah kelelahan (Kemenkes RI, 2010).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Fe kepada Ibu Hamil

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tablet besi berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam mengkonsumsi tablet besi. Pengetahuan yang baik tentang pentingnya konsumsi tablet besi dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang resiko anemia, manfaat tablet besi. Dan dampak yang mungkin timbul jika tidak mengkonsumsi tablet besi secara ade kuat. (fatmini 2020)

2. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis (sonang et al 2019), berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gebretsadik pada tahun 2015, hasilnya menyatakan pada ibu hamil di daerah Misha, Etiopia Selatan telah dibuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil dengan usia ≥ 25 tahun lebih mungkin 2,9 kali untuk patuh mengkonsumsi tablet Fe dibandingkan ibu hamil dengan usia < 25 tahun (AOR = 2,985, 95% CI =1,069, 8,340). Hal ini dikarenakan Wanita yang lebih tua cenderung lebih perhatian terhadap hasil

kesehatan dan kehamilan, serta adanya pengalaman sebelumnya yang lebih baik dalam upaya pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi.

3. Gravida

Ibu dengan riwayat pernah hamil sebelumnya kemungkinan berarti ibu tersebut telah melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan sebelumnya dan sudah mengetahui pentingnya suplementasi tablet Fe, bahkan memiliki pengalaman dalam mengkonsumsi suplemen Fe. Hal ini tentu saja dapat menjadi pengalaman yang baik dan buruk dan berpengaruh pada kepatuhan (Messick, 2015).

4. Pelayanan kesehatan

Kunjungan rutin ibu hamil untuk melakukan ANC di pusat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi ibu hamil dalam konsumsi tablet besi, hal ini dikarenakan peranan konseling oleh petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang kesehatan termasuk dalam memotivasi ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet besi, sehingga ibu hamil cenderung patuh untuk melaksanakan anjuran dari petugas kesehatan. (Gebretsadik, Hussen, dan Sadore, 2015).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dan kognitif memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia (*oven behavior*). Ada enam tingkat pengetahuan di dalam ranah kognitif (Wawan. A: 2011 dalam Muwarti 2014), yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai bahan belajar dengan cara mengingat kembali materi yang telah dipelajari dan diterima sebelumnya. Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur apa yang diketahui orang tentang apa yang telah mereka pelajari mencakup kemampuan untuk menyebutkan, menjelaskan, dan mendefinisikan materi dengan benar.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menggambarkan dan menginterpretasikan materi yang diketahui dengan benar. Seseorang yang telah memahami materi atau objek perlu dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya, siswa dapat memahami bentuk- bentuk perilaku bullying (linguistik, fisik, dan psikologis), tetapi dapat menjelaskan mengapa perilaku bullying dapat berbahaya secara linguistik, fisik, dan psikologis diri sendiri dan orang lain..

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi atau penerapan adalah kemampuan seseorang dalam memahami suatu materi atau objek untuk menerapkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Penerapan di sini dapat diartikan sebagai penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam keadaan atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan data atau objek tertentu sebagai komponen-komponen yang ada dan saling terkait dalam suatu masalah. Pengetahuan manusia telah mencapai tingkat analisis dimana seseorang telah mampu membedakan, mengelompokkan, dan menggambar diagram pengetahuan tentang suatu objek tertentu. Misalnya, Anda dapat membedakan intimidasi dari intimidasi di sekolah dan menggambar diagram (bagan alir) dari siklus hidup cacing kremi.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menggabungkan bagian-bagian dari suatu objek tertentu menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk mengkonstruksi dan membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Misalnya, dapat meringkas sebuah cerita dalam bahasa sendiri dan menarik kesimpulan dari artikel yang telah dibaca atau didengar

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk menilai dan mengevaluasi suatu zat atau objek tertentu. Penilaian didasarkan pada kriteria yang ditentukan secara independen atau menggunakan kriteria yang ada. Misalnya, guru dapat menilai atau menentukan apakah seorang siswa pekerja keras, ibu dapat menilai manfaat mengikuti KB, dan bidan dapat membandingkan anak gizi baik dan gizi buruk.

2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoadmojo, 2016) ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Usia Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.
2. Pekerjaan Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.
3. Tingkat pendidikan Pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.
4. Sumber informasi Sumber informasi adalah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Sumber informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui di dalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

2.6 Sikap

2.6.1 Definisi Sikap

Sikap adalah pandangan atau opini, perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Respon sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, bisa juga mengenai tentang setuju dan tidak setuju (Swarjana,

2022). Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

2.6.2 Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo dalam Wawan dan Dewi (2010), hubungan memiliki tingkatan yang berbeda yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima berarti bahwa seseorang (subjek) menginginkan dan memperhatikan suatu stimulus (objek) yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban ketika diminta untuk melakukan tugas yang diberikan menunjukkan sikap, ketika mencoba menjawab pertanyaan atau melakukan tugas yang diberikan. Orang tersebut menerima gagasan itu, apakah pekerjaan itu benar atau salah.

3. Menghargai (*valuing*)

Mendorong orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah dengan orang lain menunjukkan sikap tingkat ketiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Mengambil semua risiko dan bertanggung jawab atas pilihannya adalah sikap terbaik.

2.6.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013) ada berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:

1. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami merupakan salah satu terbentuknya sikap, agar dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

2. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah-satu diantaranya komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka akan sangat mungkin kita mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

4. Media Massa

Walaupun pengaruh media massa tidaklah sebesar pengaruh individu secara langsung, namun dalam proses pembentukan dan perubahan sikap, peranan media massa tidaklah kecil artinya.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

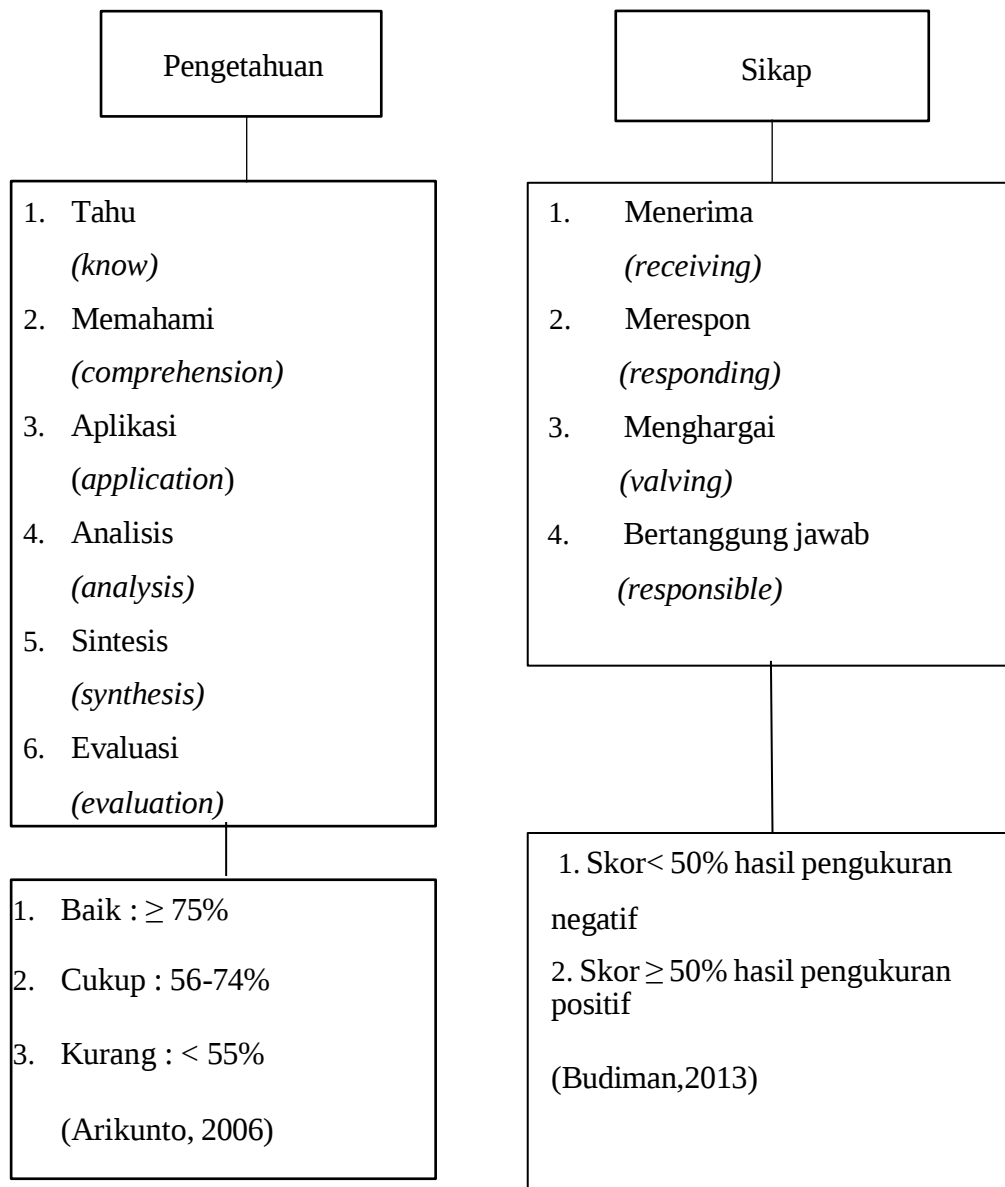
Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6. Pengaruh Faktor Emosional

Bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka. Prasangka didefinisikan sebagai sikap yang tidak toleran terhadap sekelompok orang.

2.7 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena (Wibowo, 2014). Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan pustaka. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian (Anggreni, 2022). Berikut ini adalah kerangka teori:



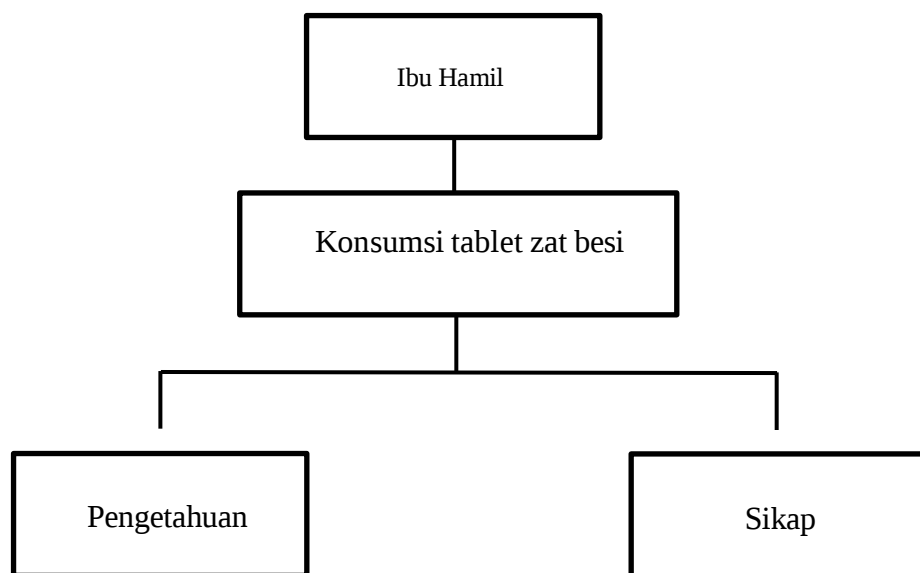
Gambar 2.1. Kerangka teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat

langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati dan diukur melalui konstruk yang dikenal dengan istilah variabel.

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori (Masturoh & Anggita, 2018).



Gambar 2.2.Kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan tentang status terakhir subjek penelitian, yang merupakan metode penelitian faktual tentang status sekelompok orang, suatu objek, suatu keadaan, sistem pemikiran atau peristiwa dalam saat ini. dengan interpretasi yang benar (Purba et al.,2021)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2025. Lokasi penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Kampung Dalam.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Studi atau penelitiannya juga disebut studi populasi atau studi sensus (Masturoh, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di UPT Puskesmas Kampung Dalam

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu yang dianggap mewakili populasinya (Hasmi, 2011). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah Teknik non-probability (tidak seluruh populasi diambil), kategori purposive, yang menggunakan rumus Wibisono (2003).

$$n = \left[\frac{((Z_{\alpha/2}) \cdot \sigma)}{e} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(1,96 \cdot 0,25)}{5\%} \right]^2$$

$$n = 96,04$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

Z_{α} = Nilai tabel Z = 0,05

σ = Standar deviasi populasi

e = Tingkat kesalahan

Dari perhitungan di atas jumlah sampel ibu hamil yang di ambil sebanyak 96,04 yang dibulatkan menjadi 100 responden Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di UPT Puskesmas Kampung Dalam
 - b. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent pada saat pengambilan data
 - c. Dapat baca tulis
2. Kriteria eksklusi
 - a. Responden menolak partisipasi

- b. Tidak dapat baca tulis
- c. Responden di luar UPT Puskesmas Kampung Dalam

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah deskripsi jangkauan variabel yang bersangkutan atau suatu hal yang diukur oleh variabel tertentu (Notoatmodjo, 2010). Definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel I. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Hasil dari tahu ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi	1. Tahu (<i>Know</i>) 2. Memahami (<i>Comprehension</i>) 3. Aplikasi (<i>Application</i>) 4. Analisis (<i>Analysis</i>) 5. Sintesis (<i>Synthesis</i>) 6. Evaluasi (<i>Evaluation</i>)	Kuesioner	1. Baik: $\geq 75\%$ 2. Cukup: 56%-74% 3. Kurang: $< 55\%$	Ordinal
2.	Sikap	Sikap merupakan reaksi atau respon ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi	1. Menerima (<i>Receiving</i>) 2. Merespon (<i>Responding</i>) 3. Menghargai (<i>Valving</i>) 4. Bertanggung jawab (<i>Responsible</i>)	Kuesioner	1. Skor $< 50\%$ hasil pengukuran negatif 2. Skor $\geq 50\%$ hasil pengukuran positif	Ordinal

3.5 Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan metode survei. Survei (*survey*) atau lengkapnya *self-administered survey* adalah metode pengumpulan data primer dengan memberikan pernyataan atau pertanyaan kepada responden individu.

Kuisisioner dibagikan melalui kertas.

Pengumpulan data dapat menggunakan sumber sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang secara langsung menyediakan pengumpulan data (Sugiyono, 2015). Data primer diperoleh dari hasil survei pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia dan stunting di UPT puskesmas kampung dalam.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah diolah dan disajikan lebih lanjut oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lain (Windasari, 2013). Data sekunder pada penelitian ini yaitu laporan kasus, literatur, artikel, jurnal yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan serta melakukan pengolahan data dari hasil jawaban responden pada kuisisioner.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Sukmadinata (2010) instrumen penelitian adalah berupa tes yang bersifat mengukur, karena berisi tentang pertanyaan dan pernyataan yang alternative jawabannya memiliki standard jawaban tertentu, benar salah maupun skala jawaban. Instrument yang berisi jawaban skala, berupa pertanyaan atau pernyataan yang jawabannya berbentuk skala deskriptif ataupun skala garis.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuisisioner:

1. *Informed consent* kesediaan menjadi responden
2. Kuisisioner tertutup
3. Kuesioner Pengetahaun

Untuk kuesioner pengetahuan menggunakan skala *Guttman* yang terdiri

dari 14 pertanyaan dimana untuk penilaian tingkat pengetahuan, masing-masing diberikan skor dan penilaian. Dimana tiap jawaban pernyataan bernilai yaitu: untuk pernyataan positif jawaban Benar mendapat skor 1 dan jawaban Salah mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban Salah mendapat skor 1 dan jawaban Benar mendapat skor 0.

4. Kuesioner Sikap

Untuk kuesioner sikap ibu hamil menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban yaitu : Sangat Setuju (SS) dengan skor 5, Setuju (S) dengan skor 4, Ragu-ragu (RR) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian. Analisis data adalah bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena analisis data dapat memberikan makna atau arti yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Data yang dihasilkan dalam penelitian ini akan dianalisis dengan bantuan software statistik (Notoatmodjo, 2010). Adapun teknik analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui :

1. Editing

Editing (pemeriksaan data) adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2012). Hal ini dilakukan di

lapangan sehingga apabila terdapat data yang berbeda maka dapat ditanyakan lagi kepada responden dan peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi tentang identitas beserta pernyataan yang bersangkutan tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi untuk mencegah anemia dan stunting di UPT Puskesmas Kampung Dalam

2. Koding

Pemberian kode dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan. Pemberian kode dapat dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data dilaksanakan.

3. Scoring atau pemberian nilai

Pada tahap scoring ini, dilakukan pengubahan jenis data ke dalam bentuk angka atau skor. Pemberian skor untuk tingkat pengetahuan jawaban benar akan diberikan skor “1” dan jawaban salah diberikan skor “0”. Sikap ibu hamil menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan 5 pilihan jawaban yaitu : Sangat Setuju (SS) dengan skor 5, Setuju (S) dengan skor 4, Ragu-ragu (RR) dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1.

4. Data Entry

Data Entry atau memasukkan data, adalah data dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” computer. Proses ini menuntut ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak, maka akan terjadi bias meskipun hanya memasukan data..

5. Cleaning

Pengecekan ulang data yang sudah di entry dan mengkoreksi ulang apabila

terjadi kesalahan. Karena kesalahan tersebut dapat menyebabkan bias pada hasil penelitian.

3.6.2 Analisis Data

Dalam menganalisis data, data yang telah diolah dengan sistem komputer kemudian dideskripsikan dan diinterpretasikan sehingga pada akhirnya analisis data tersebut memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian. (Notoatmojo, 2010). Analisis data dalam penelitian ini melalui prosedur bertahap yaitu analisis univariat. Prosedur analisis ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada setiap variabel dan hasil pencarian untuk mengetahui distribusi dan persentase dari masing-masing variabel kemudian hasil yang diperoleh dimasukkan ke dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menurut rumus berikut (Arikunto, 2013) :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P : Presentase

X : Jumlah skor

N : Jumlah skor keseluruhan

Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi dari variabel yang diteliti.

Tabel II. Kategori Pengetahuan Berdasarkan Nilai

Kategori	Nilai
Baik	$\geq 75\%$
Cukup	56-74%
Kurang	$< 55\%$

(Sumber: Arikunto 2006 dalam Badarul et al., 2021)

Tabel III. Kategori Sikap Berdasarkan Nilai

Kategori	Nilai
Positif	Skor $\geq$ 50%
Negatif	Skor $<$ 50%

(Sumber: Budiman,2013)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pengetahuan Ibu Hamil hasil penelitian menunjukkan bahwa 72% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sementara 27% memiliki pengetahuan yang baik.

Sikap Ibu Hamil hasil penelitian menunjukkan semua responden (100%) bersikap positif terhadap konsumsi tablet zat besi sebagai upaya pencegahan anemia dan stunting.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pengaruh atau hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil

2. Bagi Puskesmas

Disarankan bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan edukasi tentang pentingnya anemia dan stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Anggeni, U., Studi DIII Kebidanan, P., & Mitra Adiguna Palembang, S. (2023).
- Ariani, A., Amirah, L., & Praghlapati, A. (2022). Analisis Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 135–142.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT.Rineka Karya Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 173– 179. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2413>
- Development Journal*, 4(2), 1844–1847.
- Fajrin, F. I., & Erisniwati, A. (2021). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi
- Fajrin, F. I. (2020). Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(4), 336–342. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.364>
- Harap, P. D., & Siregar, D. A. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Untuk Mencegah Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Merrylyan. *Jurnal Kebidanan Darmas (JKD)*, 2(1), 55–63.
- Hidayat, A.A., 2008. *Riset dan Teknik Penulisan Ilmiah. Edisi 1* Jakarta: Salemba Medika <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol9.iss2.98>
- Kurnianingsih, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan BPJS Berdasarkan ICD-10. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIK)*, 03(01), 18–24.
- M, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Di Puskesmas Hamparan Perak Kabupaten Deli
- Notoatmodjo S. 2012. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil.
Community
- Purba, A. (2021). *Jurnal Health Reproductive Analisis Keterkaitan Perilaku Orangtua Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama*. 6(1), 1–6.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.
- Utomo, A. Y. S., Bagoes Widjanarko, & Zahroh Shaluhiah. (2023). Mutu Pelayanan dengan K. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1708–1714.
- Yulizarna, R., Rohmatika, D., Apriyani, A., Universitas, M., Husada, K., Jurusan, D., Universitas, K., Husada, K., Jurusan, D., Universitas, K., & Husada, K. (2023). *dengan terjadinya Anemia pada Ibu hamil di PMB Rizka Yulizarna Pusat Damai Parindu Kalimantan Barat* . 1–12.