



TUGAS AKHIR - 33412301071

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TABLET FE DENGAN
PERILAKU KONSUMSI PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI DESA
KAMONING DAN DESA PANGGUNG WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMONING**

**Suweibeh
NRP. 33412301071**

**Dosen Pembimbing:
Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb
Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

Penulis : Suweibeh

NRP : 33412301071

Program Studi : D3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan, ditandatangani di Sampang, 6 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Honesty Pujiyani, M.Tr. Keb.
NIP.199405102022032016



Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M., M. Biotech.
NIPPPK.198710192024212016

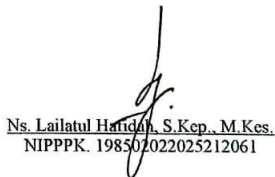
Mengetahui,

Ketua Jurusan
Kesehatan

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Ns. Abdan Syakura, S.kep., M.Kep.
NIPPPK.199005252025211101



Ns. Lailatul Hamidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198501022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TABLET FE DENGAN
PERILAKU KONSUMSI PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
DESA KAMONING DAN DESA PANGGUNG WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMONING**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (AMd.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Suweibeh
NRP.33412301071

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 12 Februari 2026
dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir:

1. Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb.
2. Anggeria Oktavia D,S.Si.,M.,M.Biotech.
3. Cucun Setya Ferdina, S.S.T., M.Keb.
4. Nindi Pramesthi VP., M.Keb.
5. Elisa Christiana, M.Keb.

SAMPANG
12 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi:

Nama : Suweibeh
NRP : 33412301071
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir saya buat dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning”:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, servei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/ Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir ini di batalkan

Sampang, 03 Februari 2026
Yang menyatakan



Suweibeh
NRP.33412301071

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“TIDAK ADA MIMPI YANG TERLALU TINGGI, TAK ADA MIMPI YANG PATUT UNTUK DI REMEHKAN, LAMBUNKAN SETINGGI YANG KAU INGINKAN DAN GAPAILAH DENGAN SELAYAKNYA YANG KAU HARAPKAN”

(Maudy Ayunda)

Karya tulis ilmiah ini peneliti persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya bapak dan ibu yang telah menjadi motivator terbaik saya sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah, dan saya ucapkan terimakasih atas jasa, iringan doa dan penyemangat yang tak henti-hentinya diberikan dalam mengiringi setiap perjalanan dalam menyelesaikan Pendidikan sampai jenjang ini semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat, kesehatan, dan keberkahan dalam setiap langkah kehidupan.
2. Ibu Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb dan Ibu Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M., M.Biotech saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, arahan, kritik, serta motivasi yang telah diberikan dengan penuh kesabaran selama proses penyusunan skripsi ini. Ilmu dan pengalaman yang diberikan menjadi bekal yang sangat berharga bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semoga segala kebaikan dan dedikasi beliau mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TABLET FE DENGAN PERILAKU KONSUMSI PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI DESA KAMONING DAN DESA PANGGUNG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONING

Nama : Suweibeh
NRP : 33412301071
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing 1 : Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb
Pembimbing 2 : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemberian tablet zat besi (Fe) merupakan salah satu strategi penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil, khususnya pada trimester pertama. Tingkat pengetahuan yang memadai mengenai tablet Fe diharapkan dapat memengaruhi perilaku konsumsi. Namun, dalam praktiknya, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe masih belum optimal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kamoning. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kamoning sebanyak 20 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet Fe. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat signifikansi $<0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan sebagian besar ibu hamil menunjukkan perilaku konsumsi tablet Fe yang baik. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,865, yang menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan dan sangat kuat antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi tablet Fe. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kamoning. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, semakin baik perilaku konsumsi tablet Fe.

Kata Kunci : Pengetahuan, Tablet Fe, Perilaku Konsumsi, Ibu hamil, Trimester pertama

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE
ABOUT IRON (FE) TABLETS AND CONSUMPTION BEHAVIOR
AMONG FIRST-TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN
KAMONING VILLAGE AND PANGGUNG VILLAGE, THE
WORKING AREA OF KAMONING PUBLIC HEALTH CENTER**

Student Name : Suweibeh
NRP : 33412301071
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb
Supervisor 2 : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech

ABSTRACT

Introduction: Iron (Fe) tablet supplementation is one of the important strategies for preventing anemia in pregnant women, particularly during the first trimester. Adequate knowledge regarding iron tablets is expected to influence consumption behavior. However, in practice, compliance with iron tablet consumption among pregnant women remains suboptimal. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between the level of knowledge about iron tablets and iron tablet consumption behavior among first-trimester pregnant women in the working area of Kamoning Public Health Center. **Methods:** This study employed a quantitative analytical method with a cross-sectional design. The population consisted of all first-trimester pregnant women in the working area of Kamoning Public Health Center, totaling 20 respondents. The sampling technique used was accidental sampling. Data were collected using structured questionnaires to measure knowledge levels and iron tablet consumption behavior. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses, with the Spearman Rank correlation test at a significance level of < 0.05 . **Results:** The results showed that most pregnant women had a good level of knowledge, and most of them demonstrated good iron tablet consumption behavior. The Spearman Rank correlation test revealed a p -value of 0.000 ($p < 0.05$) with a correlation coefficient of 0.865, indicating a significant and very strong positive relationship between knowledge of iron tablets and iron tablet consumption behavior. **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of knowledge about iron tablets and iron tablet consumption behavior among first-trimester pregnant women in the working area of Kamoning Public Health Center. Higher knowledge levels are associated with better iron tablet consumption behavior

Keywords: Knowledge, Fe Tablets, Consumption Behavior, Pregnant Women, First Trimester

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Kamoning” ini sesuai waktu yang ditentukan.

Peneliti menyadari dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini banyak mendapatkan pengarahannya dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada bapak/ibu:

1. Laily Ulfyah, S.T., M.T., sebagai Direktur Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan kesempatan dan izin bagi peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku koordinator program Jurusan Kesehatan
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb sebagai Dosen sekaligus pembimbing I yang sudah banyak memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
7. Anggeria Oktavia D,S.Si.,M.,M.Biotech sebagai Dosen sekaligus pembimbing ke II yang sudah banyak memberikan ilmu dan masukan kepada penulis dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Cucun Setya Ferdina, M.Keb. selaku Dosen Penguji I, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan penilaian, kritik, serta saran yang konstruktif. Masukan yang diberikan sangat berarti dalam penyempurnaan dan peningkatan kualitas karya tulis ilmiah ini.
9. Nindi Pramesthi VP., M.Keb. selaku Dosen Penguji II, yang dengan ketelitian dan keilmuan telah memberikan arahan, koreksi, serta saran yang membangun. Masukan tersebut menjadi bahan evaluasi penting bagi penulis dalam memperbaiki dan menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
10. Elisa Christiana, M.Keb. selaku Dosen Penguji III, yang telah memberikan penilaian, saran, serta pandangan akademik yang sangat berharga. Kontribusi yang diberikan membantu penulis dalam meningkatkan kualitas ilmiah dan ketajaman analisis dalam karya tulis ini.
11. Kedua orang tua tercinta, Bapak dan Ibu, yang dengan ketulusan dan kasih sayang tanpa batas senantiasa mencurahkan doa, dukungan moral, serta pengorbanan yang tidak terhitung nilainya. Segala proses, perjuangan, dan keberhasilan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini merupakan buah dari doa, kesabaran, dan keikhlasan Bapak dan Ibu yang menjadi fondasi utama perjalanan akademik penulis.

12. Rekan-rekan selama bimbingan dan proses penelitian berlangsung yang telah memberikan dukungan serta motivasi dan bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
13. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada Percetakan Rabajateh yang telah membantu dalam proses pencetakan dan penjiilidan Tugas Akhir ni dengan penuh ketelitian dan kesabaran. Terima kasih atas pelayanan yang baik, respons yang cepat, serta kesediaannya dalam membantu proses revisi dan penyempurnaan penulisan hingga Tugas Akhirini dapat tersusun dengan rapi dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Peneliti menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sangat membangun peneliti harapkan sebagai masukan dalam perbaikan penulisan ini, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya, serta bagi pembaca pada umumnya.

Sampang, 04 Februari 2026
Yang menyatakan



Suweibeh
NRP.33412301071

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
13.1.....	Latar
Belakang.....	1
13.2.....	Rumusan
Masalah.....	3
13.3.....	Batasan
Masalah.....	3
13.4.....	Tujuan
Penelitian.....	3
13.5.....	Manfaat
Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Pengetahuan.....	5
2.1.1 Defisini pengetahuan.....	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	5
2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	6
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan.....	7
2.2 Konsep Tablet Fe.....	7
2.2.1 Pengertian Tablet Fe.....	7
2.2.2 Manfaat tablet Fe.....	8
2.2.3 Efek samping tablet Fe.....	8
2.2.4 Cara mengonsumsi tablet Fe.....	8
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi.....	9
2.2.6 Kebutuhan zat besi dalam kehamilan.....	9
2.2.7 Sumber zat besi.....	10
2.3 Konsep Perilaku.....	10
2.3.1 Pengertian perilaku.....	10
2.3.2 Jenis perilaku.....	10
2.3.3 Perilaku konsumsi tablet Fe.....	11
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil.....	11
2.3.5 Pengukuran perilaku.....	13
2.4 Konsep Kehamilan.....	13
2.4.1 Pengertian kehamilan.....	13

2.4.2 Fisiologi kehamilan.....	13
2.4.3 Klasifikasi kehamilan	14
2.4.4 Perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu hamil	15
2.4.5 Tanda – Tanda kehamilan.....	16
2.4.6 Jumlah kehamilan (<i>Gravida</i>).....	19
2.5 Hasil penelitian sebelumnya	20
2.6 Kerangka Konsep.....	22
2.6.1 Deskripsi Kerangka Konsep	23
2.6.2 Hipotesis.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1 Desain / Rancangan.....	24
3.2 Kerangka Kerja	25
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik sampling	26
3.4 Identifikasi Variabel	26
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Pengumpulan data, Pengolahan dan Analisa data.....	28
3.7 Etika Penelitian	32
3.8 Keterbatasan	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN... ..	34
4.1 Hasil Penelitian	34
4.2 Pembahasan.....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
5.1 Kesimpulan	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuani Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu	27
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur di puskesmas kamoning sampang.....	34
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Kamoning Sampang.....	35
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kamoning Sampang.....	35
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah kehamilan di Puskesmas Kamoning Sampang	35
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan.....	36
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku konsumsi.....	36
Tabel 4.7 Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi.....	37
Tabel 4.8 Hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan perilaku konsumsi.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe Dengan Perilaku Konsumsi Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning	22
Gambar 3.1 Alur Penelitian Cross Sectional	24
Gambar 3.2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe Dengan Perilaku Konsumsi Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning	25

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi responden	50
Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden	51
Lampiran 3 Lembar kisi-kisi kuesioner.....	52
Lampiran 4 Lembar kuesioner.....	53
Lampiran 5 Lembar surat permohonan pengambilan data awal.....	59
Lampiran 6 Lembar surat izin penelitian	60
Lampiran 7 Lembar surat persetujuan permohonan izin perizinan	61
Lampiran 8 Lembar surat balasan penelitian	62
Lampiran 9 Surat telah melakukan penelitian	63
Lampiran 10 Tabulasi data umum	64
Lampiran 11 Tabulasi Data Khusus	66
Lampiran 12 Hasil uji statistik dan tabulasi silang	70
Lampiran 13 Documentasi Penelitian.....	73
Lampiran 14 Lembar konsultasi pembimbing 1	74
Lampiran 15 Lembar konsultasi pembimbing 2	76
Lampiran 16 Lembar konsul bimbingan penguji I	78
Lampiran 17 Lembar konsul bimbingan penguji II	79
Lampiran 18 Lembar konsul bimbingan penguji III.....	80
Lampiran 19 Lembar Cek Turnitin.....	82
Lampiran 20 Lembar Biodata Penulis.....	83

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

DIII	: Diploma III
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: World Health Organization
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
TA	: Tugas Akhir

DAFTAR SIMBOL

$<$	: Kurang Dari
$>$	: Lebih Dari
$\%$	: Persentase
n	: Besaran Sampel
N	: Besaran Populasi
d	: Tingkat Signifikasi
p	: Presentase
f	: Jumlah Kelompok
Σ	: Jumlah
$\bar{X}$	: Skor responden
$\bar{\bar{X}}$	: Nilai rata-rata kelompok (<i>mean</i>)
SD	: Interpretasi standar deviasi
$\sqrt{}$	: Tanda centang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang patut diperhatikan, terutama pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dan merupakan gangguan gizi yang perlu mendapat perhatian besar. Anemia dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan janin pada ibu hamil dan dapat menyebabkan masalah selama kehamilan dan persalinan. Gangguan ini juga dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi baru lahir. Kebutuhan zat besi untuk ibu hamil meningkat sekitar 25% dibandingkan dengan wanita tidak hamil hal ini untuk pembentukan sel dan jaringan pada janin (Analita *et al.*, 2024)

Kekurangan zat besi selama hamil dapat menyebabkan anemia. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu anemia karena defisiensi besi. Dampak anemia pada ibu hamil memberikan dampak buruk terhadap ibu dan janin. Dengan anemia akan mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, terutama meningkatnya angka kematian jika terjadi *hemoragia postpartum*. Sedangkan dampak pada janin akan meningkatkan risiko kelahiran premature, berat badan lahir rendah, dan kondisi bayi baru lahir nilai apgar nya rendah. Upaya untuk mencegah dan menangani anemia dilakukan dengan memberikan tablet Fe terutama untuk ibu hamil yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe). Tablet Fe merupakan obat yang perlu dikonsumsi setiap hari. Namun, terdapat berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan perilaku ibu hamil yang kurang baik juga memengaruhi, serta efek samping yang mungkin muncul dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan benar, sehingga tujuan dari konsumsi tablet Fe tersebut tidak tercapai. Ada beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat konsumsi zat besi, yaitu faktor personal dari diri sendiri, faktor sosial psikologis yang mencakup sikap, emosi, keyakinan, kebiasaan, dan motivasi, serta faktor situasional yang mencakup kondisi lingkungan, waktu, suasana hati, teknologi, dan faktor sosial (Liliana & Sauw, 2021).

Pengetahuan mempengaruhi kebiasaan kesehatan karena merupakan faktor yang mendasari tindakan individu. Ibu yang memiliki Tingkat pengetahuan yang baik tentang manfaat dan fungsi tablet Fe dapat meningkatkan perilaku ibu hamil dalam mengonsumsinya. Pengetahuan ibu hamil di pengaruhi oleh umur, tingkatan pendidikan, pengalaman melahirkan sebelumnya. Pengetahuan yang terbatas pada ibu hamil biasanya membuat mereka mengabaikan kesehatan diri sendiri dan akhirnya melakukan sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri. Minimnya pengetahuan tentang dampak keyakinan atau pandangan yang salah tentang tablet Fe selama kehamilan dan kondisi lain yang menyertainya dapat memperparah kurangnya pemahaman ibu (Khotimah, 2023)

Berdasarkan data WHO sekitar 40% wanita terkena anemia (*World Healty Organization*, 2019). Prevelensi anemia secara global di tahun 2023 sekitar 35,5% ibu hamil yang mengalami anemia (WHO, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia anemia pada ibu hamil sekitar 27,7% dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 35-44 tahun (39,6%), diikuti oleh kelompok usia 25-34 (31,4%) (Kemenkes RI, 2023). Profil Kesehatan Jawa Timur 2023 melaporkan bahwa 62.225 dari 588.048 ibu hamil (10,6%) mengalami anemia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang dari data laporan bulanan 2024 prevelensi ibu hamil yang mengalami anemia sekitar 10,83%. Dan prevelensi anemia di Puskesmas Kamoning sekitar 15,81% Angka ini menunjukkan di Puskesmas Kamoning memasuki daerah tertinggi ke 2 yang mengalami anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sampang.

Kurangnya pengetahuan ibu hamil trimester I mengenai pentingnya tablet Fe berdampak langsung pada perilaku konsumsi yang rendah. Banyak ibu hamil enggan atau tidak teratur mengonsumsi tablet Fe karena ketidakpahaman tentang manfaatnya (Nova & Irawati, 2021). Ibu hamil mengalami peningkatan kadar hemoglobin (Hb) yang bervariasi di setiap trimester dan juga menunjukkan perubahan tubuh. Kadar Hb ibu hamil trimester I masih sama dengan sebelum hamil karena peningkatan volume plasma belum signifikan. Pada trimester II volume plasma meningkat lebih cepat daripada peningkatan jumlah sel darah merah, sehingga konsentrasi Hb seringkali menurun. Sedangkan trimester III ada peningkatan sel darah merah sebagai respons terhadap kebutuhan oksigen yang lebih besar bagi ibu dan bayi, sehingga Hb mulai naik kembali (Nurhajimah *et al.*, 2024). Perilaku konsumsi tablet Fe yang rendah pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko anemia kehamilan seperti ibu mudah lelah, pusing, persalinan premature, bayi berat rendah serta risiko pendarahan dan kematian ibu. selain itu kurang nya asupan zat besi juga berdampak pada gangguan perkembangan janin.

Perubahan kadar Hb sangat dipengaruhi oleh keseimbangan antara jumlah plasma dan produksi sel darah merah. Sehingga ibu hamil memerlukan evaluasi hemoglobin pada kunjungan antenatal (K1-K4), Kunjungan antenatal pertama (K1) penting untuk mendeteksi anemia secara dini dan memberikan intervensi, seperti zat besi dan konseling gizi. Jika anemia dideteksi dari awal hemoglobin lebih mudah ditingkatkan harapannya jika K1 terdapat Hb turun maka di Trimester berikutnya meningkat, dengan cara memberikan edukasi gizi, pemberian tablet Fe sesuai tingkat keparahan anemia. Kunjungan keempat (K4) digunakan untuk memantau kadar Hb di trimester akhir dan memastikan ibu mengikuti anjuran mengonsumsi tablet Fe serta menilai adanya komplikasi (Tika Aprilia, 2023).

Salah satu program pemerintah Indonesia untuk menekan angka anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan dan mewajibkan ibu hamil konsumsi 90 tablet Fe selama masa kehamilan sebagai langkah pencegahan.(Addian Aprilliana *et al.*, 2022). Meskipun program tablet Fe telah dilaksanakan, pemahaman ibu hamil trimester pertama mengenai kebutuhan konsumsi Fe secara teratur masih kurang. Pengetahuan atau pemahaman yang kurang bisa menyebabkan perilaku konsumsi tablet Fe tidak teratur, sehingga diperlukan edukasi pemahaman tentang tablet Fe pada ibu hamil untuk mengubah perilaku yang lebih baik sehingga menurunkan risiko anemia. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan

bahwa edukasi yang berhasil dapat mengubah pola perilaku individu. tetapi studi spesifik mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku konsumsi masih terbatas, terutama di tingkat puskesmas lokal seperti Puskesmas Kamoning.

Solusi untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil, diperlukan tindakan praktis dan terkoordinasi. Sejak kunjungan pertama, tenaga kesehatan harus memberikan informasi dalam bahasa yang mudah dipahami dan bermanfaat, termasuk cara mengelola efek samping tablet Fe agar ibu tidak tiba-tiba menghentikan mengonsumsinya. Pemantauan rutin melalui kunjungan kedua dan ketiga dapat menilai kadar hemoglobin dan kepatuhan ibu. Untuk mengingatkan ibu tentang konsumsi hariannya, peran keluarga terutama suami sangat penting. selain itu, penerapan media pendidikan yang inovatif seperti brosur, film, atau aplikasi kesehatan bisa membantu memperbaiki pemahaman para ibu. Dengan cara ini, diharapkan pengetahuan yang lebih baik dapat memicu perubahan perilaku dalam mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan kejadian anemia pada ibu hamil dapat dikurangi secara signifikan dengan edukasi berkelanjutan, pemantauan konsumsi, serta dukungan keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil di puskesmas kamoning guna memberikan rekomendasi intervensi yang lebih tepat sasaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari penjelasan latar belakang maka permasalahan yang muncul dan dapat diambil dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester 1?.

1.3 Batasan Masalah

Dalam upaya melakukan penelitian ini terdapat beberapa batasan yang harus di patuhi diantaranya

1. Penelitian ini hanya melibatkan ibu hamil Trimester 1 yang tercatat di Puskesmas Kamoning
2. Penelitian ini hanya berfokus pada pengaruh hubungan tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku mengonsumsi.
3. Waktu penelitian bulan Januari – Februari 2026
4. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku kepatuhan minum pada ibu hamil di Puskesmas.

1.4.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini :

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Tablet Fe
2. Mengukur perilaku minum tablet Fe pada ibu Hamill

3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan teori maupun konsep edukasi kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi Fe pada ibu hamil.

1.5.2 Manfaat Praktik

1. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini memberikan pengalaman langsung bagi peneliti dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis sebuah penelitian ilmiah, terutama yang berkaitan dengan topik kesehatan pada ibu hamil.

2. Manfaat bagi ibu hamil

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe, sehingga mendorong perilaku konsumsi yang lebih teratur dan benar untuk mencegah anemia.

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi program pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya terkait distribusi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe, sehingga program K1–K4 dapat berjalan lebih optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisini pengetahuan

Pengetahuan adalah tahu atau mengetahui dan terjadi setelah manusia mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi dapat dilakukan melalui 5 panca indera kita yaitu seperti penglihatan, perabaan, penciuman, pendengaran dan perasa atau dengan sentuhan. Sebagian informasi yang diterima oleh masyarakat yaitu oleh indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan pencegahan dan pengobatan agar terjadinya anemia berkurang. Ketika seorang ibu baik dalam pengetahuannya maka akan dengan mudah menjaga kesehatannya dan bayinya (Dewi Silvia, 2021). Pengetahuan ibu hamil akan pentingnya anemia yaitu untuk mencegah agar anemia ini tidak terjadi pada dirinya maupun keluarga terdekat. Untuk itu perlu adanya koordinasi antara pemerintah dan ibu hamil untuk mencegah dan mengurangi resiko anemia pada ibu hamil.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Cressa & Mukhlis, 2023). Pengetahuan terdiri dari enam tingkat, yang adalah sebagai berikut:

1. Tahu
Tahu adalah langkah dalam mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini adalah tingkat pemahaman yang paling fundamental, dengan penggunaan kata kerja seperti menamakan, menjelaskan, mendeskripsikan, mengungkapkan, dan sebagainya sebagai sarana untuk mengukur.
2. Memahami
Memahami berarti kemampuan untuk memberikan pemahaman yang tepat dan benar tentang objek yang sudah dikenali dan dapat mengartikannya dengan menjelaskan, memberikan ilustrasi, menyimpulkan, membuat prediksi, dan lain-lain terhadap objek yang telah dipelajari.
3. Aplikasi
Yaitu kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata
4. Analisis
Suatu struktur organisasi, dan berkaitan dengan penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sejenisnya
5. Sintesis
Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya, dapat menyusun atau merangkum menggunakan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, juga bisa menarik kesimpulan dari artikel yang telah dibaca

6. Evaluasi
Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau dengan menggunakan kriteria yang sudah

2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Dewi Puspito Sari, 2023)

1. Pendidikan
Pendidikan memiliki kontribusi yang signifikan dalam membentuk pola pikir individu. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki sikap yang lebih terbuka dan lebih cepat untuk menyerap informasi baru. Kondisi ini memudahkan mereka dalam memahami ilmu yang didapat dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, individu yang berpendidikan cenderung lebih siap dan memiliki kesempatan yang lebih besar untuk berpartisipasi secara aktif dalam proses pembangunan, baik di tingkat keluarga, masyarakat, maupun dalam pengembangan negara secara keseluruhan
2. Media massa (sumber informasi)
Perkembangan teknologi yang sedang berlangsung saat ini, semakin mempermudah individu untuk mengakses hampir semua informasi yang diperlukan. Individu yang memiliki lebih banyak sumber informasi akan memiliki pengetahuan yang lebih mendalam.
3. Pekerjaan
Lingkungan kerja bisa memberi pengalaman dan pengetahuan melalui berbagai cara. Terkadang, jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang membuka lebih banyak peluang untuk belajar. namun ada kalanya kegiatan di tempat kerja malah menghalangi individu untuk mendapatkan informasi yang mereka butuhkan.
4. Lingkungan
Lingkungan berperan dalam cara individu menerima pengetahuan, baik melalui interaksi langsung maupun tidak. apabila lingkungan mendukung, maka individu akan memperoleh pengetahuan yang berkualitas, sebaliknya jika lingkungan kurang mendukung, pengetahuan yang diperoleh pun akan kurang baik.
5. Pengalaman
Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami oleh individu di waktu yang telah lalu. Secara umum, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin besar pengetahuan yang diperoleh.
6. Usia
Usia memiliki pengaruh terhadap kemampuan memahami dan cara berpikir seseorang. Dengan bertambahnya usia, kemampuan memahami dan cara berpikir pun akan semakin meningkat, sehingga pengetahuan yang didapatkan menjadi lebih baik.
7. Sosial budaya

Kebiasaan dan adat yang dilakukan oleh masyarakat tanpa mempertimbangkan apakah tindakan tersebut benar atau salah. Dengan cara ini, seseorang bisa meningkatkan wawasan meski tidak secara langsung terlibat. Tingkat ekonomi individu juga berperan dalam menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk aktivitas tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan berdampak pada pengetahuan individu.

8. Ekonomi

Ekonomi berhubungan dengan pendidikan, jika kondisi ekonomi baik, maka tingkat pendidikan akan meningkat, yang berdampak pada tingginya pengetahuan

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Wilantika, 2021). pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara yang berfokus pada materi yang ingin dievaluasi dari peserta penelitian dan responden. Terdapat dua tipe pertanyaan yang bisa diterapkan untuk menilai pengetahuan secara umum, yaitu:

1. Pertanyaan subjektif, contohnya pertanyaan esai.
2. Pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda, benar atau salah, serta pertanyaan mencocokkan.

Pertanyaan esai disebut subjektif karena penilaiannya melibatkan elemen-elemen pribadi dari penilai, yang bisa menyebabkan perbedaan dalam hasil penilaian antara penilai yang berbeda atau di waktu yang berbeda. Sebaliknya, pertanyaan pilihan ganda, benar atau salah, dan mencocokkan adalah tipe pertanyaan objektif karena dapat dinilai dengan tepat dan konsisten tanpa pengaruh dari faktor subjektif. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner, yaitu: Tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut.

1. Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar).
2. Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar).
3. Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar).

2.2 Konsep Tablet Fe

2.2.1 Pengertian Tablet Fe

Tablet tambah darah (tablet Fe) Adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi yaitu mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan juga unsur vital untuk pembentukan hemoglobin. Fungsi utama zat besi Adalah untuk mengantarkan oksigen ke dalam jaringan – jaringan tubuh dan berperan pada mekanisme oksidase seluler(fungsi sistem sitokro) (Dewi & Pistanty, 2023). 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.

2.2.2 Manfaat tablet Fe

Zat besi pada ibu hamil sangat penting untuk pembentukan sel darah merah serta mengurangi risiko anemia (Triharini *et al.*, 2025), salah satu manfaat zat besi (Fe) yaitu:

1. Memberikan nutrisi pada ibu dan janin
2. Mencegah anemia defisiensi zat besi
3. Mencegah cacat pada janin
4. Mengurangi risiko pendarahan saat pasca persalinan
5. Menurunkan risiko kematian pada ibu karena komplikasi defisiensi zat besi

2.2.3 Efek samping tablet Fe

Efek samping yang mungkin terjadi akibat konsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang mempengaruhi kenyamanan selama kehamilan. efek samping yang umum terjadi adalah gangguan pada saluran pencernaan, seperti mual, muntah, diare, atau sakit perut serta hilang nya nafsu makan. Untuk mengurangi efek sampingnya sebaiknya obat dikonsumsi setelah makan. dan konsumsi tablet Fe bersama makanan atau menjelang waktu tidur. efek samping tablet Fe juga menimbulkan sembelit atau konstipasi feses berwarna gelap dari biasanya, hal ini normal dan disebabkan oleh kandungan zat besi dalam suplemennya, tetapi jika feses tampak hitam pekat, terdapat bercak darah atau disertai kram perut segera konsultasi ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut. Zat besi (tablet Fe) juga menimbulkan reaksi alergi pada ibu hamil tertentu karena kandungan obat yang ada di dalam tablet Fe. Gejala alergi dapat berupa kulit memerah dan gatal, bengkak pada mata dan bibir, muntah berulang, sakit kepala atau juga sesak napas. Meskipun efek samping dapat mengganggu, perlu diingat bahwa manfaat mengonsumsi zat besi untuk mencegah anemia jauh lebih besar daripada kerugiannya. oleh karena itu , ibu hamil disarankan untuk berkonsultasi dengan ahli kesehatan untuk mengelola potensi efek samping dan memastikan asupan zat besi mereka terpenuhi.(Triharini *et al.*, 2025)

2.2.4 Cara mengonsumsi tablet Fe

Beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai tablet (Fe) zat besi, (Dewi & Pistanty, 2023), antara lain:

1. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.
2. Muntah dan kram perut merupakan efek samping, sehingga perlu segera konsultasikan dengan petugas kesehatan.
3. Konsumsi tablet Fe dengan air putih atau minuman/buah yang kaya vitamin C seperti jeruk, hindari teh, susu, atau kopi karena bisa menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh.
4. Jika ingin meminum teh berikan waktu jeda sekitar 1 jam atau lebih setelah mengonsumsi tablet Fe atau makanan yang mengandung zat besi.(Lanka, 2025).
5. Simpan tablet Fe di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung. Setelah dibuka, pastikan tutupnya rapat

kembali. Tablet Fe yang sudah berubah warna sebaiknya tidak dikonsumsi. (Dewi & Pistanty, 2023).

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi

Faktor – faktor yang mempengaruhi absorpsi tablet Fe yaitu:

1. Bentuk Fe
Besi heme (hewani), yang merupakan komponen hemoglobin dan mioglobin dalam daging hewan, dapat diserap dua kali lebih baik dibandingkan besi non-heme yang berasal dari sumber tanaman.
2. Asam organik
Vitamin C dan Asam Sitrat sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi non-hem dengan mengubah bentuk Ferri menjadi Ferro.
3. Asam fitat, asam oksalat, dan tamin
Ketiga jenis senyawa itu dapat mengikat zat besi sehingga menghalangi kemampuannya untuk diserap. Walaupun demikian, dampak negatif ini bisa diminimalisir dengan mengkonsumsi vitamin C.
4. Tingkat keasaman lambung
Keasaman lambung dapat meningkatkan daya larut zat besi
5. Kebutuhan tubuh
Jika tubuh kekurangan Fe atau kebutuhan meningkat, maka penyerapannya akan meningkat

2.2.6 Kebutuhan zat besi dalam kehamilan

Kebutuhan zat besi menurut trimester kehamilan Adalah sebagai berikut:

1. Trimester 1 (usia kehamilan 0-12 minggu) diperlukan zat besi sebanyak 1mg per hari, yang mencakup kebutuhan dasar 0,8mg per hari ditambah dengan kebutuhan untuk janin.
2. Trimester II (usia kehamilan 13-24 minggu) Zat besi yang diperlukan sekitar 5 mg per hari, yang terdiri dari kebutuhan dasar 0,8 mg per hari ditambah dengan kebutuhan untuk massa sel darah merah sebesar 300 mg dan untuk janin sebanyak 115 mg.
3. Trimester III (usia kehamilan 25-40 minggu) Zat besi yang diperlukan sekitar 5 mg setiap hari, di mana 0,8 mg per hari digunakan untuk kebutuhan dasar, ditambahkan dengan 150 mg untuk massa sel darah merah dan 223 mg untuk perkembangan. Ekstra zat besi diperlukan pada kehamilan. Kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah:
 - 1) 200-600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah.
 - 2) 200-370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya.
 - 3) 150-200 mg untuk untuk kehilangan eksternal.
 - 4) 30-170 mg untuk tali pusat dan plasenta.
 - 5) 90-310 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat melahirkan

2.2.7 Sumber zat besi

Zat besi dibedakan menjadi dua jenis berdasarkan sumber pangannya, yaitu zat besi heme dan zat besi non-heme. Zat besi heme berasal dari sumber pangan hewani, sedangkan zat besi non-heme berasal dari sumber pangan nabati. Sumber zat besi heme meliputi daging, ikan, hati, telur, dan susu, sementara sumber zat besi non-heme berasal dari bahan pangan nabati seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, buah-buahan, dan sereal.

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Pengertian perilaku

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap stimulus (rangsangan dari lingkungan). Perilaku yang berkaitan dengan kesehatan mencakup semua aktivitas yang dilakukan seseorang, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, yang berhubungan dengan menjaga dan meningkatkan kesehatan (Amelia Atika *et al.*, 2023)

Menurut teori Notoatmodjo dalam (Amelia Atika *et al.*, 2023). Perilaku respons terhadap stimulus (rangsangan), dibagi menjadi dua, yaitu

1. Respon tertutup
Merupakan reaksi yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang muncul pada individu yang menerima rangsangan dan belum bisa terlihat dengan jelas oleh orang lain.
2. Respon terbuka
Merupakan reaksi seseorang terhadap rangsangan yang berupa tindakan yang jelas atau terbuka. Reaksi atau rangsangan itu berupa tindakan atau kegiatan yang dengan mudah dapat diperhatikan dan dilihat oleh orang lain.

2.3.2 Jenis perilaku

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)
Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. Oleh karena itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek, yaitu:
 - 1) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
 - 2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehatpun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
 - 3) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan

minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencari n pengobatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
3. Perilaku kesehatan lingkungan bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya (Glanz *et al.*, 2015).

2.3.3 Perilaku konsumsi tablet Fe

Perilaku konsumsi merupakan bentuk aktivitas atau tindakan nyata seseorang dalam menggunakan atau memanfaatkan suatu produk, barang, atau jasa untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, baik kebutuhan fisik maupun psikologis. Dalam konteks kesehatan, perilaku konsumsi diartikan sebagai tindakan individu dalam menggunakan zat gizi, makanan, obat, atau suplemen tertentu yang bertujuan untuk menjaga, memulihkan, dan meningkatkan derajat kesehatannya. Menurut teori Notoatmojo, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Respon ini dapat berbentuk pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), maupun tindakan nyata (psikomotor). Dengan demikian, perilaku konsumsi adalah perwujudan nyata dari reaksi seseorang terhadap informasi atau anjuran kesehatan yang diterimanya, khususnya dalam hal mengonsumsi suatu produk kesehatan seperti tablet Fe. Menurut (Glanz *et al.*, 2022) dalam *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*, perilaku konsumsi termasuk dalam kategori *health behavior* atau perilaku kesehatan, yaitu tindakan yang berhubungan dengan pemeliharaan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan. Perilaku ini dipengaruhi oleh faktor internal (pengetahuan, persepsi, dan motivasi) serta faktor eksternal (lingkungan, dukungan sosial, dan ketersediaan fasilitas kesehatan). Dalam konteks ibu hamil, perilaku konsumsi tablet Fe merupakan bentuk perilaku kesehatan preventif yaitu perilaku yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi zat besi yang umum terjadi selama kehamilan.

2.3.4 Faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil

Perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, yang berhubungan

erat dengan tingkat kepatuhan dan efektivitas suplemen zat besi. Salah satu faktor utama adalah tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe secara teratur. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh, misalnya sering lupa atau menghentikan konsumsi karena mual, memiliki risiko hampir tiga kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh. Hal ini menegaskan bahwa keteraturan dalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari sangat penting untuk menjaga kadar hemoglobin normal selama kehamilan. Selain itu, kebiasaan minum teh juga memengaruhi penyerapan zat besi di dalam tubuh. Teh mengandung tanin dan polifenol yang dapat mengikat zat besi, sehingga menghambat proses penyerapan di usus. Ibu hamil yang sering minum teh memiliki risiko lebih dari dua kali lipat mengalami anemia dibandingkan dengan yang jarang minum teh. Oleh karena itu, konsumsi teh sebaiknya dihindari saat atau segera setelah minum tablet Fe agar penyerapan zat besi dapat berlangsung optimal. Faktor lain yang tidak kalah penting adalah konsumsi vitamin C, karena vitamin ini berperan sebagai *enhancer* penyerapan zat besi non-heme dari tablet Fe. Ibu hamil yang jarang mengonsumsi vitamin C berisiko hampir tiga kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan yang rutin mengonsumsi buah atau minuman yang mengandung vitamin C. Asam askorbat dalam vitamin C membantu mengubah zat besi dari bentuk ferri menjadi ferro, yang lebih mudah diserap oleh tubuh. Oleh karena itu, dianjurkan agar tablet Fe diminum bersama sumber vitamin C seperti jus jeruk atau buah segar.

Dari sisi sosial dan psikologis, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu juga berpengaruh terhadap perilaku konsumsi tablet Fe. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai manfaat dan cara konsumsi tablet Fe, serta memahami dampak negatif jika tidak mematuhi anjuran. Pengetahuan ini dapat membentuk sikap positif dan meningkatkan kepatuhan terhadap konsumsi. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan, terutama dari suami dan tenaga kesehatan, juga berperan besar. Dukungan ini dapat berupa motivasi, pengingat waktu konsumsi, atau pemberian informasi tambahan mengenai pentingnya tablet Fe. Terakhir, persepsi ibu terhadap efek samping tablet Fe turut memengaruhi perilaku konsumsi. Beberapa ibu mengeluhkan mual, sembelit, atau rasa logam setelah mengonsumsi tablet Fe sehingga memilih untuk berhenti meminumnya. Persepsi negatif seperti ini dapat menurunkan kepatuhan, sehingga tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi tentang cara mengatasi efek samping, misalnya dengan minum tablet Fe setelah makan atau sebelum tidur. Secara keseluruhan, perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil ditentukan oleh interaksi antara faktor pengetahuan, kebiasaan, dukungan sosial, dan persepsi individu terhadap efek samping. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan edukasi kesehatan yang terarah, dukungan keluarga, serta pengelolaan efek samping

menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe dan menurunkan risiko anemia pada ibu hamil.(Novianti, 2024)

2.3.5 Pengukuran perilaku

Cara pengukuran menggunakan skala likert dengan kuesioner terstruktur dan responden diminta menyatakan jawabannya atas pernyataan tentang perilaku yang terdiri dari 10 pertanyaan. Ibu sebagai responden akan diminta untuk menyatakan perilakunya dengan menjawab selalu = 4. Sering = 3. Kadang – kadang = 2. Tidak pernah = 1 (Ansori, 2020). Pada Pengukuran data dilakukan berdasarkan dengan jumlah skor yang diperoleh responden dan hasilnya diukur dengan kriteria.

- a. Baik : bila skor $T > \text{mean } T$ (*Favorable*)
- b. Buruk : bila skor $T < \text{mean } T$ (*Unfavorable*)

2.4 Konsep Kehamilan

2.4.1 Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan dan dimulai dari ovulasi pelepasan *ovum*, terjadi migrasi *spermatozoa* dan ovum, proses konsepsi, nidasi (implantasi) pada endometrium. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada Perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki – laki dan sel kelamin Perempuan. Kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir (Abdullah *et al.*, 2024). Kehamilan adalah periode yang dimulai dari proses pembuahan sampai lahirnya bayi. Durasi kehamilan ini berlangsung sekitar 280 hari, yang setara dengan 40 minggu atau sembilan bulan tujuh hari dihitung dari HPHT. Trimester kehamilan biasanya dibagi menjadi tiga bagian waktu yang berbeda selama masa kehamilan, yaitu: trimester pertama 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu (Yuliana, 2024).

2.4.2 Fisiologi kehamilan

Proses kehamilan dimulai dengan ovulasi, yaitu saat pelepasan sel telur yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang rumit, diikuti oleh perpindahan *spermatozoa* dan ovum, terjadinya pembuahan dan perkembangan zigot, serta proses penanaman (nidasi) di rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan hasil pembuahan hingga matang. Awal dari kehamilan terjadi saat sel telur (*ovum*) dan sperma bergabung yang dikenal sebagai *fertilisasi*. *Ovum* yang telah dibuahi segera mulai membelah hingga mencapai tahap morula dalam waktu tiga hari dan bergerak menuju rahim dengan bantuan silia pada tuba dan kontraksi tuba, sehingga hasil pembuahan sampai di kavum rahim pada tahap blastula. Hasil pembuahan ini akan menempel pada endometrium (nidasi). Saat blastula mencapai rahim, endometrium berada dalam fase sekresi, sehingga blastula dengan bagian yang mengandung massa sel dapat dengan mudah menyusup ke dalam desidua, menyebabkan luka kecil yang kemudian dapat sembuh dan menutup kembali (Nanda Vebiola, 2021)

Apabila nidasi telah terjadi, maka dimulailah diferensiasi sel-sel

blastula. Kemudian blastula akan berkembang menjadi janin. Untuk mencukupi kebutuhan janin maka dibentuklah plasenta. Plasenta terbentuk lengkap pada kehamilan kurang lebih 16 minggu, dan berfungsi untuk memberikan makanan pada janin. Respirasi janin, untuk tempat sekresi bagi janin, dan tempat pembentukan hormon dan juga tempat menyalurkan segala kebutuhan janin. Didalam rahim janin juga diproteksi oleh air ketuban, volume air ketuban pada kehamilan cukup bulan kira-kira 1000-1500 cc, air ketuban berwarna putih keruh, berbau amis dan berasa amis. Masa kehamilan yang normal diakhiri dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan dari jalan lahir dan bayi tersebut kuat untuk hidup diluar kandungan (Kasmianti *et al*, 2021)

2.4.3 Klasifikasi kehamilan

Klasifikasi kehamilan berdasarkan usia

1. Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu)
Dalam masa kehamilan trimester pertama terjadi pertumbuhan dan perkembangan pada sel telur yang telah dibuahi dan terbagi dalam 3 fase yaitu fase ovum, fase embrio dan fase janin. Fase ovum sejak proses pembuahan sampai proses implantasi pada dinding uterus, fase ini di tandai dengan proses pembelahan sel yang kemudian disebut dengan zigot. Fase ovum memerlukan waktu 10-14 hari setelah proses pembuahan. Fase embrio ditandai dengan pembentukan organ organ utama, fase ini berlangsung 2 sampai 8 minggu. Fase janin berlangsung dari 8 minggu sampai tibanya waktu kelahiran, pada fase ini tidak ada lagi pembentukan melainkan proses pertumbuhan dan perkembangan. Pemeriksaan dokter atau bidan secara rutin pada periode kehamilan trimester II bertujuan untuk mengetahui riwayat kesehatan ibu yang sedang hamil, sehingga memungkinkan kehamilannya dapat diteruskan atau tidak (Sekar Arum *et al.*, 2021)
2. Trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu)
Masa kehamilan trimester kedua merupakan suatu periode pertumbuhan yang pesat, pada fase ini bunyi jantung janin sudah dapat didengar, gerakan janin jelas, panjang janin kurang lebih 30 cm dan beratnya kurang lebih 600 gr. Pada periode ini, dokter dan bidan biasanya melakukan pemeriksaan terhadap berat dan tekanan darah, pemeriksaan urin, detak jantung baik ibu maupun janin serta kaki dan tangan untuk melihat adanya pembekakan (odema) dan gejala gejala yang umum terjadi. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui kemungkinan timbulnya suatu penyakit yang membahayakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin pada akhir masa kehamilan.
3. Trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)
Trimester ketiga kehamilan adalah fase di mana bentuk serta organ janin semakin sempurna untuk persiapan kelahiran. Pada tahap ini, berat janin telah mencapai 2,5 kg, semua fungsi organ yang penting untuk kehidupan sudah beroperasi

dengan optimal. Karena adanya perubahan ini, pemeriksaan rutin dilakukan lebih sering, biasanya dua kali dalam seminggu. Tujuannya adalah untuk lebih memperhatikan setiap perkembangan dan pertumbuhan janin, serta kondisi fisik dan mental calon ibu, juga untuk mendeteksi kemungkinan yang dapat terjadi pada ibu dan janin selama sisa waktu kehamilan dan menjelang persalinan (Sekar Arum *et al.*, 2021).

2.4.4 Perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu hamil

1. Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi masa konsepsi (janin, amnion) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan (Sekar Arum *et al.*, 2021)

2. Servik

Satu bulan setelah konsepsi servik akan menjadi lebih lunak dan kebiruan.

3. Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan berhenti dan pematangan folikel baru juga ditandai. Folikel ini berfungsi maksimal 6-7 minggu awal kehamilan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah dan relatif normal.

4. Vagina dan Perineum

Selama kehamilan peningkaestetan *vaskularisasi* dan *hyperemia* terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keunguan yang dikenal tanda chadwick.

5. Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum* dan pada multipara selain *striae gravidarum* itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae gravidarum*.

6. Perubahan pada sistem kardiovaskuler menunjukkan bahwa detak jantung saat istirahat bertambah sekitar 10 hingga 15 denyut per menit selama masa kehamilan. Ukuran jantung bertambah sekitar 12% dan volume jantung meningkat antara 70 hingga 80 ml. (Herliani *et al.*, 2024)

7. Perubahan pada sistem Urinaria Pada bulan pertama kehamilan, kandung kemih tertekan oleh uterus dan pada akhir kehamilan karena kepala janin mulai turun kebawah pintu atas panggul sehingga menekan kandung kemih sehingga sering BAK.

8. Perubahan pada Sistem Pencernaan terjadi perubahan pada Mulut dan Gusi Peningkatan estrogen dan progesterone, lambung estrogen dan HCG meningkat usus alus dan Usuus

besar tonus otot-otot saluran pencernaan melemah.

9. Perubahan pada Sistem Metabolisme Tingkat metabolisme basal pada ibu hamil meningkat hingga 15-20%, terutama pada trimester akhir.
10. Perubahan pada Sistem Muskuloskeletal Postur tubuh ibu hamil mengalami perubahan karena janin membesar, bahu lebih tertarik kebelakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dan dapat menyebabkan nyeri punggung.
11. Perubahan pada Sistem endokrin selama kehamilan normal kelenjar hipofisis akan membesar $\pm 135\%$. Kelenjar adrenal pada kehamilan normal akan mengecil.
12. Perubahan pada Payudara Konsentrasi tinggi estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh plasenta menimbulkan perubahan pada payudara (tegang dan membesar). Adanya *chorionic somatotropin (Human Placental Lactogen/HPL)* dengan muatan *laktogenik* merangsang pertumbuhan kelenjar susu di dalam payudara (Herliani *et al.*, 2024)

2.4.5 Tanda – Tanda kehamilan

Tanda – Tanda kehamilan dibagi menjadi 3

1. Tanda-tanda presumtif (dugaan) hamil
 - 1) Amenorhea (terlambat datang bulan)
Kehamilan membuat lapisan dalam rahim (endometrium) tidak dilepaskan, sehingga tidak terjadinya menstruasi atau amenorhea dianggap sebagai indikasi kehamilan. Namun, hal ini tidak bisa dianggap sebagai tanda yang pasti untuk kehamilan, karena amenorhea juga dapat terjadi akibat beberapa penyakit kronis, tumor hipofisis, perubahan kondisi lingkungan, kekurangan gizi, dan yang paling umum adalah gangguan emosional, terutama pada individu yang tidak ingin hamil atau sangat ingin hamil (pseudocyesis atau kehamilan semu).
 - 2) Mual dan Muntah
Mual dan muntah adalah tanda-tanda yang biasa terjadi, mulai dari ketidaknyamanan sampai muntah yang berkepanjangan, dalam dunia medis sering disebut morning sickness karena biasanya terjadi pada pagi hari. Gejala ini dapat semakin parah jika terpapar kondisi aroma makanan yang kuat dan juga oleh kondisi emosional yang tidak stabil dari individu tersebut. Untuk mengatasinya, penting untuk mengonsumsi makanan yang ringan dan mudah dicerna serta memberi tahu bahwa kondisi ini masih dianggap normal bagi wanita hamil. Jika gejala terlalu parah, obat-obatan anti muntah dapat diberikan.
 - 3) Mastodinia (payudara membesar)
Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara disebabkan payudara membesar.

Vaskularisasi bertambah asinus dan duktus berpoliFerasi karena pengaruh esterogen dan progesteron.

- 4) sering buang air kecil
Frekuensi kencing bertambah dan biasanya pada malam hari disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial. Hal ini terjadi pada trimester kedua, keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, gejala timbul kembali karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih.
- 5) konstipasi
Konstipasi ini terjadi karena efek relaksasi hormon progesteron atau dapat juga karena perubahan pola makan
- 6) perubahan warna kulit (*cloasma*)
Perubahan ini antara lain *cloasma*, yakni warna kulit yang kehitam-hitaman pada pipi, biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah areola dan putting susu warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan ini disebabkan stimulasi melanocyte stimulating hormone (MSH). Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat mengalami perubahan yang disebut *striae gravidarum*, yaitu perubahan seperti jaringan parut.
- 7) Mengidam
Mengidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama mengandung. Ibu hamil sering meminta makanan atau minuman tertentu, terutama pada trimester pertama, akan tetapi akan segera menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

2. Tanda – tanda kemungkinan hamil

- 1) Perubahan uterus
Uterus mengalami perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. Uterus berubah menjadi lunak bentuknya globuler. Teraba balotemen, tanda ini muncul pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotemen adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan.
- 2) Perubahan serviks
Tanda hegar Tanda ini berupa pelunakan pada daerah istmus uteri sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.
- 3) Tanda *goodell's*

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks terasa lebih lunak, penggunaan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini.

4) Tanda *Chadwick*

Adanya *hipervaskularisasi* mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (*lividea*). Tanda-tanda ini disebut tanda chadwick. Warna portio tampak livide. Pembuluh-pembuluh darah alat genitalia interna akan membesar, hal ini karena oksigenasi dan nutrisi meningkat.

5) Pembesaran abdomen

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke-16, karena pada saat ini uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

6) Kontraksi uterus

Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit

7) Pemeriksaan kehamilan yang hasilnya positif bisa menggunakan test pack

3. Tanda pasti kehamilan

1) Denyut jantung janin (DJJ)

DJJ dapat didengar dengan fetoscope pada minggu 17-18, dengan doppler DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar minggu ke-12 Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasikan bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.

2) Gerakan janin dalam Rahim

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, akan tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu. Pasalnya, pada usia kehamilan tersebut ibu dapat merasakan gerakan halus hingga tendangan kaki bayi. Gerakan pertama bayi yang dapat dirasakan ibu disebut quickening atau yang sering disebut dengan kesan kehidupan. Bagian-bagian janin dapat dipalpasi dengan mudah mulai usia kehamilan 20 minggu.

3) Terlihat bagian bagian janin

Pada pemeriksaan USG Pada ibu yang diyakini dalam kondisi hamil, maka dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan (*gestasional sac*) pada minggu ke-5 hingga ke-7. Pergerakan jantung biasanya biasa terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal ke-8. Melalui atau sekitar minggu pemeriksaanUSG dapat diketahui juga panjang, kepala dan bokong janin serta merupakan metode yang akurat dalam menentukan usia kehamilan.

2.4.6 Jumlah kehamilan (*Gravida*)

Jumlah kehamilan dalam ilmu kebidanan dikenal dengan istilah *gravida*. *Gravida* adalah jumlah seluruh kehamilan yang pernah dialami oleh wanita, termasuk kehamilan yang sedang berlangsung (Erina Eka Hatini, 2019). Secara klinis *gravida* di klasifikasikan menjadi :

1. *Primigravida* adalah wanita yang baru pertama kali mengalami kehamilan
2. *Multigravida* adalah wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak (2-4x)
3. *Grandemultigravida* adalah wanita yang mengalami kehamilan lebih dari (4x)

2.5 Hasil penelitian sebelumnya

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Fe dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi (Dhea Apriliani <i>et al.</i> , 2022)	D: Kuantitatif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . S: 130 ibu hamil di Kelurahan Selabatu, dipilih dengan teknik <i>cluster random sampling</i> . V: Independen: Pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe. Dependen: Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. I: Kuesioner tertutup (skala Guttman). A: Uji Chi-square	Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (80%) dan patuh mengonsumsi tablet Fe (65,4%). Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe dengan kepatuhan mengonsumsinya	Penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan konsumsi suplemen Fe. Dapat menjadi dasar pengembangan intervensi edukatif di tingkat puskesmas. Perbedaan penelitian ini yaitu pada tehnik sampling yaitu menggunakan total sampling, dan instrument penelitian variabel independen menggunakan kusioner multiple choise. Analisa data penelitian ini menggunakan Uji Rank Spearman
Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Anemia dalam Kehamilan di RS Nindhita, Kabupaten Sampang, Periode Agustus–Oktober 2022 (Brilliandinda Ichsasqia Sidqi Auliayahya <i>et al.</i> , 2023)	D: Kuantitatif analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i> . S: 33 ibu hamil di RS Nindhita Kabupaten Sampang. V: Independen: Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan tingkat pengetahuan ibu hamil. Dependen: Kejadian anemia (kadar Hb). I: Kuesioner kepatuhan,	Hasil menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik (52%), namun masih ditemukan 78% yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Nilai signifikansi antara pengetahuan dan kadar Hb $p = 0,169$, serta antara kepatuhan dan kadar Hb $p = 0,155$ ($p > 0,05$). Artinya tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku konsumsi Fe dan kadar Hb. Hasil ini menjadi dasar perlunya intervensi edukasi dan monitoring langsung agar perilaku konsumsi meningkat. Perbedaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan tempat penelitiannya. Dan

wawancara, dan pemeriksaan dengan kadar Hb laboratorium Hb. **A:** Uji korelasi *Spearman*.

maupun kepatuhan dengan kadar Hb ibu hamil.

juga pada instrument penelitiannya. dan juga pada Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus penelitian yang menilai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi tablet Fe secara komprehensif, bukan dengan kejadian anemia atau kadar Hb

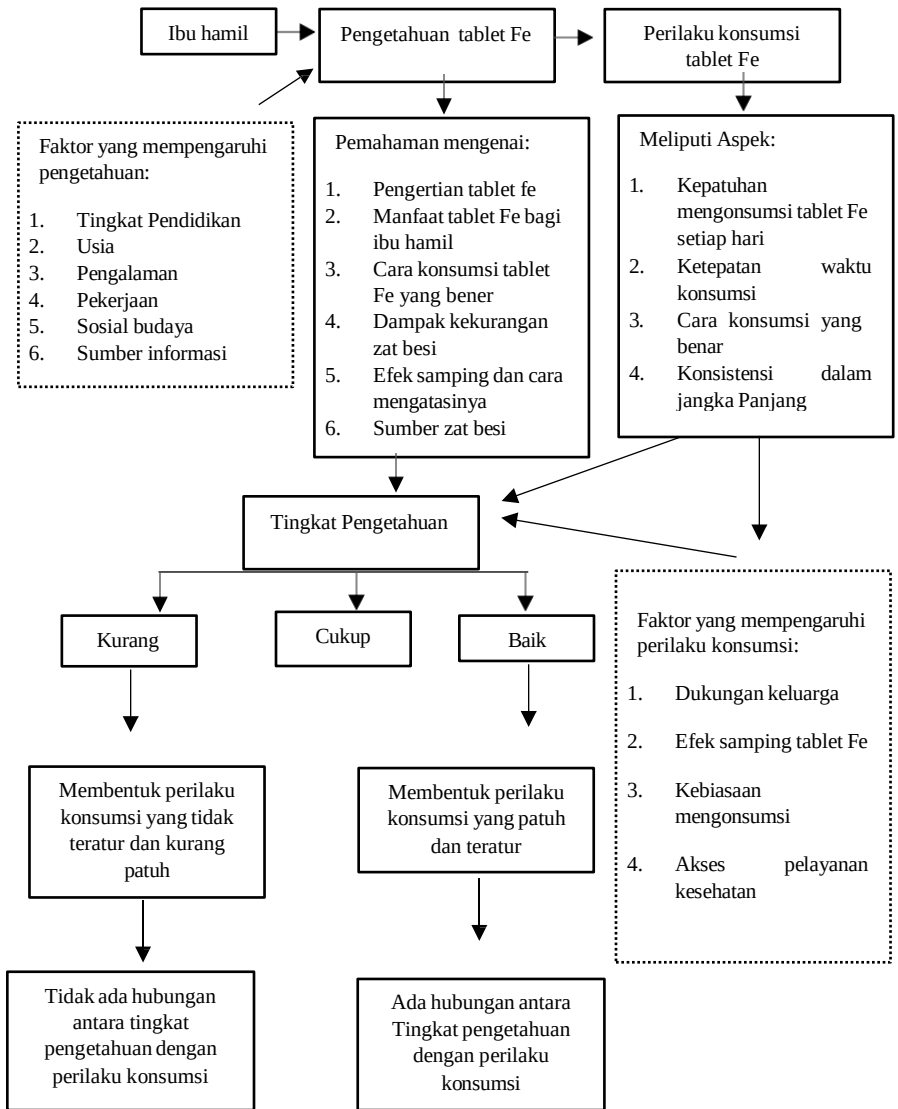
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Zat Besi (Fe) Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Trimester 1. (Ni Kadek Ayu Dwi Utami, 2021)

D: Survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. **S:** 30 ibu hamil trimester I di Puskesmas 1 Negara, Kabupaten Jembrana, Bali. **V:** Independen: Pengetahuan ibu hamil tentang zat besi (Fe). Dependen: Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. **I:** Kuesioner wawancara terstruktur. **A:** Uji Chi-Square

Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang (56,6%) dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (70%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan $p = 0,000$ ($< 0,05$), artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang zat besi dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

Menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu berpengaruh langsung terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Memberikan bukti empiris bahwa edukasi berkelanjutan perlu ditingkatkan, khususnya pada ibu hamil trimester awal untuk pencegahan anemia. Perbedaan penelitian ini terletak di variabel dependen dan metode penelitian serta Analisa data.

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

- = diteliti
- = tidak diteliti
- = arah variabel

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

2.6.1 Deskripsi Kerangka Konsep

Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia akibat meningkatnya kebutuhan zat besi selama masa kehamilan. Salah satu upaya pencegahan anemia adalah dengan mengonsumsi tablet Fe secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan. Namun, tingkat kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe sering kali dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya mengenai suplemen tablet Fe. Pengetahuan ibu hamil yang baik akan mendorong terbentuknya perilaku konsumsi yang patuh dan teratur, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan perilaku konsumsi yang tidak teratur dan kurang patuh. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang suplemen tablet Fe mencakup pemahaman mengenai manfaat tablet Fe bagi kesehatan ibu dan janin, dosis serta waktu konsumsi yang benar, dampak kekurangan zat besi, serta efek samping dan cara mengatasinya. Pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, usia, pengalaman, pekerjaan, sosial budaya, dan sumber informasi yang diperoleh ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki, maka semakin besar kemungkinan ibu memahami pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur untuk mencegah anemia. Sementara itu, perilaku konsumsi tablet Fe mencerminkan tindakan nyata ibu dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran. Perilaku ini meliputi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe setiap hari, ketepatan waktu konsumsi, cara konsumsi yang benar, konsistensi dalam jangka panjang, serta motivasi dan kesadaran diri untuk mencegah anemia. Perilaku konsumsi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, efek samping tablet Fe, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta status sosial ekonomi. dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan membentuk perilaku konsumsi yang lebih patuh dan teratur. Sebaliknya, apabila pengetahuan ibu kurang, maka perilaku konsumsi cenderung tidak teratur dan kurang patuh. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan penyuluhan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sebagai upaya pencegahan anemia.

2.6.2 Hipotesis

Hipotesis berfungsi sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian dan diharapkan berfungsi sebagai garis besar untuk penelitian yang akan dilakukan (Yam & Taufik, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

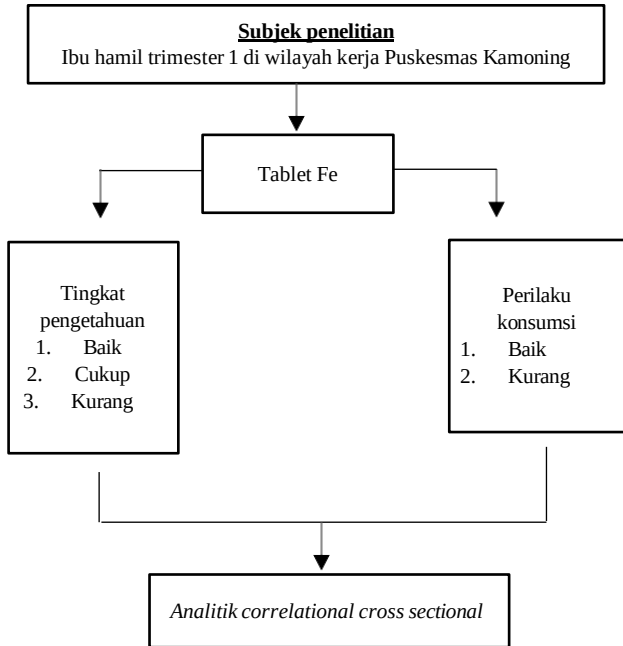
H0 : tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester I

H1 : ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester I

BAB III METODE PENELITIAN

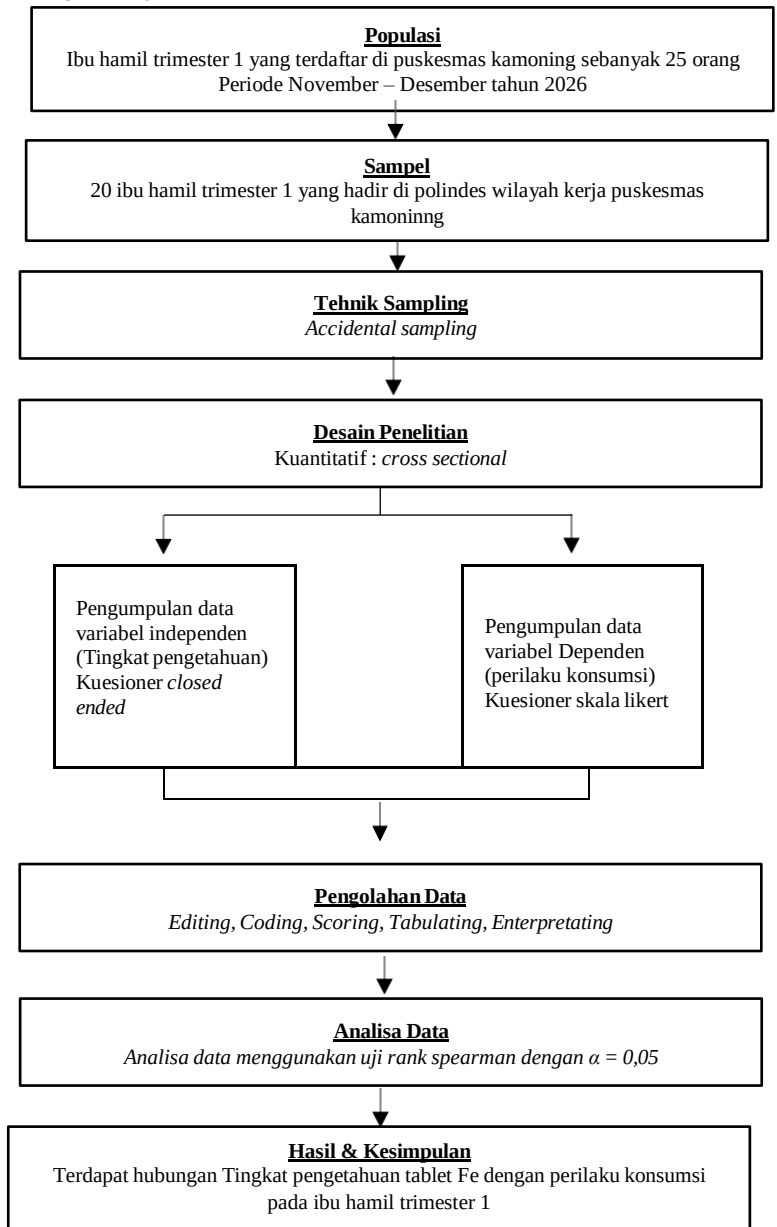
3.1 Desain / Rancangan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain analitik jenis cross-sectional. Desain penelitian ini memungkinkan pengukuran dan pengumpulan data variabel independen serta dependen dilakukan secara bersamaan, dalam satu waktu atau hanya sekali pada titik waktu tertentu (Sari & Legiran, 2024). Alasan dipilihnya desain penelitian ini yaitu karena pengambilan data antar variabel dilakukan hanya sekali pada satu waktu.



Gambar 3. 1 Alur Penelitian *Cross Sectional*

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan atau total objek yang akan diteliti contoh nya seperti manusia (Sugiyono, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 wilayah kerja di puskesmas kamoning.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah beberapa bagian dari jumlah populasi yang dapat digunakan sebagai kriteria untuk dijadikan sebagian responden penelitian (Sugiyono, 2020). Besar sampel pada penelitian ini ibu hamil trimester 1 sebanyak 20 orang.

3.3.3 Teknik sampling

Proses sampling merupakan metode untuk menentukan sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi penelitian. Sedangkan teknik sampling digunakan untuk menentukan cara pengambilan sampel yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian (Sulaiman, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria inklusi sebagai responden. Teknik ini digunakan karena keterbatasan waktu penelitian serta menyesuaikan dengan kondisi lapangan, di mana tidak seluruh ibu hamil trimester I dapat dijangkau secara bersamaan.

3.4 Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel penelitian dilakukan untuk menentukan dan menjelaskan variabel-variabel yang berkaitan langsung dengan tujuan serta permasalahan penelitian. Variabel berfungsi sebagai elemen yang dapat diukur atau diamati dan berperan penting dalam menggambarkan Fenomena yang dianalisis (Dewi Widiyastutin Suropto, 2025)

3.4.1 Variabel independen

Variabel independen adalah faktor yang memengaruhi atau diduga menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel independennya adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang suplementasi tablet Fe.

3.4.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah hasil atau efek yang muncul akibat adanya pengaruh dari variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel dependennya adalah perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning.

Variabel penelitian	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Tingkat pengetahuan tablet Fe	Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai suplementasi tablet Fe adalah hasil dari kemampuan responden dalam memahami informasi seputar manfaat, dosis, waktu konsumsi, efek samping, serta cara mengatasi efek samping tablet Fe. Pengetahuan ini diukur dari jawaban ibu hamil terhadap kuesioner yang berisi pertanyaan tentang tablet fe (zat besi) selama kehamilan	1. Pengertian tentang tablet Fe 2. Manfaat tablet Fe 3. Tanda dan Dampak kekurangan zat besi 4. Sumber zat besi 5. Cara konsumsi yang benar 6. Efek samping dan cara mengatasi	Kuesioner <i>closed ended</i>	Ordinal	Skor tiap pertanyaan Benar : 1 Salah : 0 Kategori: Baik: $\geq 75\%$ Cukup: 56 - 74% Kurang: $< 56\%$ Notoatmodjo dalam (Rahmadani, 2021)
Perilaku konsumsi tablet Fe	Perilaku pola konsumsi tablet tambah darah dalam penelitian ini adalah mengenai tindakan dan aktifitas ibu terhadap tablet tambah darah yang meliputi kepatuhan konsumsi, ketepatan waktu konsumsi, cara konsumsi yang benar, konsistensi dalam jangka panjang konsumsi Fe	1. kepatuhan konsumsi tablet fe 2. ketepatan waktu konsumsi 3. cara konsumsi yang benar 4. konsistensi dalam jangka panjang	Kuesioner skala likert	Ordinal	Skor tiap pertanyaan: Selalu : 4 Sering : 3 Kadang – kadang : 2 Tidak pernah : 1 Kategori : Baik : $T > Mean\ T$ (Favorable) Buruk : $T < Mean\ T$ (Unfavorable)

3.6 Pengumpulan data, Pengolahan dan Analisa data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Proses pengumpulan data

- 1) Rencana penyusunan karya tulis ilmiah akan dimulai setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari pembimbing, penguji, serta Direktur Politeknik Negeri Madura
- 2) Peneliti mengajukan permohonan untuk melaksanakan penelitian dengan melampirkan surat pengantar dari kampus guna mengumpulkan data awal dipuskesmas kamoning sampan mengenai jumlah ibu hamil trimester I dan data anemia.
- 3) Surat pengantar untuk pengambilan data awal dari BAAK di berikan lalu di proses di Bakesbangpol Sampang melalui Mal Pelayanan Publik Sampang.
- 4) Surat pengantar perizinan dari Bakesbangpol diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang untuk di proses menjadi surat pengantar melakukan penelitian dan mengambil data awal kepada Puskesmas Kamoning.
- 5) Selanjutnya surat pengantar dari Dinas Kesehatan diberikan ke Puskesmas Kamoning untuk melakukan perizinan penelitian dan mengambil data awal.
- 6) Dari Puskesmas Kamoning telah menyetujui peneliti melakukan penelitian tersebut.
- 7) Peneliti mendapatkan jumlah populasi ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kamoning sebanyak
- 8) Melakukan identifikasi responden dan memberikan lembar permohonan dan persetujuan / inform concent.
- 9) Menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.
- 10) Memberikan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet Fe
- 11) Pengumpulan data.
- 12) Analisis data.

2. Instrumen Penelitian

Alat yang dipakai oleh para peneliti untuk mengamati dan menilai kejadian atau fenomena yang sedang diteliti dikenal sebagai instrumen penelitian (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Instrumen kuesioner yang diterapkan mengadaptasi dari penelitian terdahulu yang meneliti kaitan antara hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas curup kabupaten rejang bengkulu (Rahmadani, 2021)

- 1) Kuesioner Tingkat Pengetahuan diadopsi dari penelitian (Rahmadani,2021) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja

Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu.
Dan juga dimodifikasi

- 2) Kuesioner Perilaku juga diadopsi dari penelitian sebelumnya dan dimodifikasi.
3. Waktu dan tempat penelitian
 - 1) Waktu penelitian ini dilaksanakan pada 17 Januari 2026
 - 2) Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kamoning Kecamatan Sampang yang terletak di Kabupaten Sampang (Polindes Kamoning dan Panggung)

3.6.2 Pengolahan data

1. Editing
Editing adalah fase di mana dilakukan pemeriksaan terhadap keakuratan data yang diterima seperti memverifikasi apakah kuesioner diisi secara lengkap, kejelasan respon, dan konsistensi dalam pengukuran
2. Coding
Coding adalah langkah-langkah dalam pengelompokan informasi dan respon ke dalam kategori tertentu, dengan tujuan untuk mempermudah penyusunan dan pengaturan informasi terdiri dari data umum dan data spesifik sebagai berikut :

- 1) Data umum
 - a. Umur responden
 - a) < 20 tahun : kode 1
 - b) 21-35 tahun : kode 2
 - c) >35 tahun : kode 3
 - b. Pendidikan
 - a) Tidak sekolah : kode 1
 - b) SD : kode 2
 - c) SMP : kode 3
 - d) SMA : kode 4
 - e) Perguruan tinggi : kode 5
 - c. Pekerjaan
 - a) Wirausaha : kode 1
 - b) Swasta : kode 2
 - c) PNS : kode 3
 - d) IRT : kode 4
 - e) Buruh : kode 5
 - d. Kehamilan ke
 - a) 1 : kode 1
 - b) 2-4 : kode 2
 - c) > 4 : kode 3
- 2) Data khusus
- 3) Pengetahuan responden terhadap tablet Fe.
Dengan kategori menurut Notoatmodjo dalam (Wilantika, 2021)
 - a) Baik (75 – 100%) : Kode 1
 - b) Cukup (56 – 74%) : Kode 2
 - c) Kurang (<56%) : Kode 3

4) Perilaku di ukur dengan skor T yang dimana jika

a) Perilaku Baik : skor T >50 : Kode 1

b) Perilaku Kurang : skort T <50 : Kode 2

3. Skoring

Skoring yaitu tahapan kegiatan memberikan skor sesuai dengan kriteria masing-masing variable.

1) Tingkat pengetahuan suplementasi tablet Fe

Tingkat pengetahuan pasien dinilai berdasarkan jumlah total skor yang diperoleh dari kuesioner, yang kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori:

Baik : $\geq 75\%$,

Cukup : 56-74%,

Kurang : $< 56\%$.

Skor setiap pertanyaan :

Benar 1

Salah 0

2) Perilaku konsumsi tablet Fe

Perilaku baik ibu hamil konsisten mengonsumsi sebaliknya perilaku buruk ibu hamil tidak teratur dalam mengonsumsi tablet Fe.

Menggunakan skala likert dengan skor setiap pertanyaan

Positif :

Selalu 4

Sering 3

Kadang – kadang 2

Tidak pernah 1

Negatif :

Selalu 1

Sering 2

Kadang – kadang 3

Tidak pernah 4

Dengan kategori :

Baik : skor T > Mean T (Favorable)

Kurang : skor T < Mean T (Unfavorable)

$$T = 50 + 10 \left(\frac{X - \bar{X}}{SD} \right)$$

Keterangan :

X : skor responden

$\bar{X}$: nilai rata-rata kelompok (*mean*)

SD : interpretasi standar deviasi

4. Tabulating

Proses ini mencakup langkah-langkah dalam menyusun dan mengorganisir data dengan cara yang memudahkan penghitungan, pengelompokan, serta penataan, sehingga data siap untuk dipresentasikan dan analisis

5. Enterpretating

Hasil dalam penelitian akan di interpretasikan dengan bentuk presentase, sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f x}{N} 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = jumlah responden

N = nilai skor maksimal

Hasil data penelitian dalam bentuk presentase menggunakan skala sebagai berikut :

- | | | |
|----|--------|----------------------|
| 1) | 100% | = Seluruhnya |
| 2) | 76-96% | = Hampir seluruhnya |
| 3) | 51-75% | = Sebagian besar |
| 4) | 50% | = Setengahnya |
| 5) | 25-49% | = Hampir setengahnya |
| 6) | 1-24% | = Sebagian kecil |
| 7) | 0% | = Tidak satupun |

3.6.3 Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang hanya melibatkan satu kategori variabel, tanpa membedakan variabel independen dan dependen. Meskipun dinamakan univariat, sebenarnya yang dimaksud adalah hanya satu tipe variabel yang sedang dianalisis. Dalam jenis analisis ini, digunakan metode statistik deskriptif untuk menguraikan sifat-sifat dari variabel tersebut. Beberapa aspek yang diukur mencakup nilai rata-rata (mean, median, mode) serta ukuran distribusi data seperti varians, deviasi standar, dan range (Sulaiman, 2020)

2. Analisis bivariat

Analisa bivariat yakni analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel, yakni variabel bebas dan terikat yang saling berkaitan atau berhubungan (Sulaiman, 2020). dalam penelitian ini terdapat data ordinal, sehingga tidak perlu dilakukan uji normalitas dan jenis kategori tidak berpasangan pada jumlah sampel. Penelitian ini menggunakan uji korelasi spearman karena terdapat satu variabel ordinal dan juga jenis dari hipotesisnya ialah hipotesis korelatif, sehingga hipotesis alternatif diterima bila hasil $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05. Penggunaan uji statistik spearman rank karena data yang diolah mengandung unsur skala ordinal maka dapat di uji menggunakan spearman rank.

- Apabila $p \text{ value} \leq 0,05 = H_0$ ditolak dan H_a (hipotesis penelitian) diterima, yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kamoning
- Apabila $p \text{ value} \geq 0,05 = H_0$ diterima dan H_a (hipotesis penelitian) ditolak, yang berarti tidak ada hubungan

Tingkat pengetahuan tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas kamoning.

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjeknya tidak diperkenankan melanggar etik sebagai berikut (Putra *et al.*, 2021):

3.7.1 Lembar persetujuan (*Inform Consent*)

Sebelum melakukan penelitian, peserta mendapatkan penjelasan mengenai tujuan serta tahapan yang akan dilalui sepanjang proses penelitian. Dokumen persetujuan atau informed consent ini adalah sebuah pernyataan yang disetujui oleh sampel secara sukarela, dengan kesadaran penuh, dan berlandaskan pemahaman yang jelas setelah menerima informasi yang memadai dari peneliti.

3.7.2 Tanpa nama (*Ananomity*)

Untuk menjaga privasi responden penelitian, kuesioner tidak mencantumkan nama lengkap responden. Peneliti hanya menggunakan inisial anonim sebagai penanda identitas responden guna menjaga kerahasiaan data

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Perlindungan data pribadi melibatkan langkah-langkah untuk menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden, seperti nama, alamat, dan informasi lain yang mereka sampaikan. Dengan adanya perlindungan ini, identitas responden tetap aman dan tidak dapat diungkapkan atau diakses oleh pihak-pihak yang tidak memiliki izin.

3.7.4 Kejujuran (*Veracity*)

Veracity mengacu pada konsep kebenaran, yang mensyaratkan bahwa layanan kesehatan wajib memberikan data yang tepat kepada setiap pasien. Ini krusial agar pasien bisa sepenuhnya menyadari kondisi yang mereka alami. Oleh karena itu, sangat penting bahwa data yang disampaikan kepada pasien bersifat benar, lengkap, dan obyektif, sehingga pasien dapat mengerti dengan baik dan akurat apa yang disampaikan. (Putra *et al.*, 2021)

3.7.5 Keadilan (*Justice*)

Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental maupun sosial.

3.8 Keterbatasan

- 3.8.1 Subjek penelitian hanya terbatas pada ibu hamil trimester pertama, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga. Kondisi ini membatasi ruang lingkup hasil penelitian dan generalisasinya pada seluruh ibu hamil. Karena sebagian responden berada pada trimester pertama kehamilan, di mana terdapat ibu hamil yang belum mengonsumsi tablet Fe maupun yang sudah mengonsumsi. Kondisi ini berpotensi memengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe dan dapat menyebabkan variasi jawaban responden yang tidak sepenuhnya mencerminkan kebiasaan konsumsi dalam jangka waktu yang lebih panjang.
- 3.8.2 Data perilaku konsumsi tablet Fe diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden pada saat kunjungan ANC. Metode ini memungkinkan terjadinya bias informasi, seperti kecenderungan responden memberikan jawaban yang dianggap benar atau sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.
- 3.8.3 Teknik *accidental sampling* digunakan karena keterbatasan waktu dan kondisi lapangan. Teknik ini memungkinkan terjadinya bias sampel, sehingga karakteristik responden yang diperoleh belum tentu sepenuhnya mewakili populasi ibu hamil secara keseluruhan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Tempat Penelitian

1. Data Geografi

Puskesmas Kamoning terletak di Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 7A, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang, Provinsi Jawa Timur. Puskesmas Kamoning berada di wilayah perkotaan dan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kabupaten Sampang. Di Kecamatan Sampang terdapat 2 puskesmas yaitu Puskesmas Kamoning dan Banyuanyar. Adapun batas wilayah Puskesmas Kamoning sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara : Pemukiman warga
- 2) Sebelah Timur : Perkantoran dan pertokoan
- 3) Sebelah Selatan: Jalan raya
- 4) Sebelah Barat : Jalan raya dan perkantoran

2. Data Demografi

Jumlah penduduk keseluruhan di wilayah Puskesmas Kamoning sebanyak 59.480 penduduk. Puskesmas Kamoning terdiri dari 1 kelurahan dan 10 Desa. Sarana dan Prasarana di Puskesmas kamoning Kabupaten Sampang Terdapat sarana dan prasarana antara lain: terdapat tempat parkir, musholla, laboratorium, ruang rawat inap, taman bermain untuk anak, ruang farmasi, ruang gawat darurat yang dibuka 24 jam, serta kamar bersalin yang juga sedia 24 jam, ada juga poli gigi, pemeriksaan umum, dan ada juga ambulance darurat yang bersedia merujuk pasien jika memang darurat. Falsafah Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang adalah sebagai berikut :

- 1) Visi Puskesmas Kamoning
Sampang hebat bermartabat
- 2) Misi Puskesmas Kamoning
Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing

4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum

1. Data umum umur

Karakteristik responden berdasarkan responden

Tabel 4. 1 Distribusi responden berdasarkan umur di puskesmas kamoning sampang

Umur	Frekuensi (n)	Persentase(%)
< 20	1	5%
21-35	17	85%
> 35	2	10%
Total	20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukan bahwa hampir seluruh responden berumur 21-35 tahun sebanyak 17 orang (85%) dan sebagian kecil berumur < 20 tahun sebanyak 1 orang (5%).

2. Data umum pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Kamoning Sampang

No	Pendidikan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
1	Tidak sekolah	0	0%
2	SD	5	25%
3	SMP	2	10%
4	SMA	12	60%
5	Perguruan tinggi	1	5%
Total		20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 12 orang (60%) dan sebagian kecil responden pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 1 orang (5%).

3. Data umum pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kamoning Sampang

No	Pekerjaan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
1	Wirausaha	2	10%
2	Swasta	3	15%
3	PNS	0	0%
4	IRT	15	75%
5	Buruh	0	0%
Total		20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (75%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai wirausaha sebanyak 2 orang (10%).

4. Data umum kehamilan (Gravida)

Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah kehamilan di Puskesmas Kamoning Sampang

Kehamilan (G)	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1	5	25%
2-4	13	65%
> 4	2	10%
Total	20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai riwayat kehamilan ke 2-4 sebanyak 13 orang (65%) dan sebagian kecil ibu hamil yang mempunyai riwayat kehamilan > 4 sebanyak 2 orang (10%).

4.1.3 Hasil penelitian Data Khusus

1. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang tablet Fe

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
1	Baik	11	55%
2	Cukup	6	30%
3	Kurang	3	15%
	Total	20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 orang (55%) dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (15%).

2. Distribusi responden berdasarkan perilaku konsumsi tablet Fe

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku konsumsi

No	Perilaku	Frekuensi(n)	Persentase(%)
1	Baik	12	60%
2	Kurang	8	40%
	Total	20	100%

Sumber: Data primer penelitian, 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku baik sebanyak 12 orang (60%) dan hampir setengahnya responden memiliki perilaku kurang sebanyak 8 orang(40%)

3. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi

Tabel 4. 7 Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi

Tingkat pengetahuan	Perilaku konsumsi		Total
	Baik	Kurang	
Baik	11 (55%)	0 (0%)	11 (55%)
Cukup	1 (5%)	5 (25%)	6 (30%)
Kurang	0 (0%)	3 (15%)	3 (15%)
Total	12 (60%)	8 (40%)	20 (100%)

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden, yaitu 11 responden (55%), memiliki tingkat pengetahuan baik dan seluruhnya menunjukkan perilaku konsumsi tablet Fe yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku konsumsi tablet Fe yang sesuai dengan anjuran. Pada responden dengan tingkat pengetahuan cukup, terdapat 6 responden (30%), dengan 1 responden (5%) memiliki perilaku konsumsi tablet Fe yang baik dan 5 responden (25%) memiliki perilaku konsumsi tablet Fe yang kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, hal tersebut belum sepenuhnya diikuti dengan perilaku konsumsi tablet Fe yang baik. Sementara itu, pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 3 responden (15%), dan seluruhnya menunjukkan perilaku konsumsi tablet Fe yang kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan perilaku konsumsi tablet Fe yang tidak optimal. Secara keseluruhan, dari total 20 responden, terdapat 12 responden (60%) dengan perilaku konsumsi tablet Fe yang baik dan 8 responden (40%) dengan perilaku konsumsi tablet Fe yang kurang. Hasil tabulasi silang ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil, maka semakin baik pula perilaku konsumsi tablet Fe.

4. Analisis *spearman rank* hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi

Tabel 4. 8 Hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan perilaku konsumsi

		Tingkat Pengetahuan	Perilaku
<i>Spearman rank</i>	Koefisien korelasi	1.000	0,865
	P-value		0,000
	Jumlah	20	20

Berdasarkan Tabel 4.8 Output uji korelasi *spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dan perilaku sebesar 0,865 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan searah yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dan perilaku, sehingga Hipotesis diterima (Sugiyono, 2020). Dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku atau sebaliknya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pembahasan Data Khusus

1. Deskripsi tingkat pengetahuan tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Kamoning Sampang

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai tablet zat besi (Fe). Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan kurang juga hampir setengah dari total responden, dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup. Distribusi ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Kamoning masih belum merata, dengan perbedaan yang cukup jelas antara kelompok berpengetahuan baik dan berpengetahuan kurang. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Deby Meitia Sandy, 2023). yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe masih bervariasi, dengan sebagian ibu memiliki pengetahuan baik dan sebagian lainnya masih memiliki pengetahuan rendah. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, paparan informasi kesehatan, serta pengalaman ibu selama kehamilan.

Faktor lain yang memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, sedangkan hanya sebagian kecil responden yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini berada pada tingkat pendidikan menengah. Secara teori,

semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula kemampuan individu tersebut dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi, termasuk informasi kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan konsumsi tablet Fe. Selain tingkat pendidikan, pengetahuan ibu hamil juga dipengaruhi oleh akses terhadap informasi kesehatan yang diperoleh melalui tenaga kesehatan, media cetak, media elektronik, maupun pengalaman kehamilan sebelumnya. Ibu hamil dengan paparan informasi yang terbatas cenderung memiliki pemahaman yang kurang optimal mengenai manfaat dan cara konsumsi tablet Fe secara benar (Dewi Silvia, 2021).

Selain itu, (Kementerian Kesehatan, 2020) menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan cara konsumsi tablet Fe sangat berperan dalam upaya pencegahan anemia selama kehamilan. Kurangnya pemahaman mengenai fungsi tablet Fe, waktu konsumsi, serta efek samping yang mungkin timbul dapat menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil. Sebaliknya, ibu hamil yang memiliki keterbatasan akses informasi, jarang mengikuti penyuluhan kesehatan, atau baru pertama kali mengalami kehamilan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan fakta penelitian, di mana masih ditemukan hampir setengah responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai pentingnya tablet Fe belum sepenuhnya dipahami atau diterima secara optimal oleh seluruh ibu hamil trimester I.

Menurut peneliti, tingginya proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik menunjukkan bahwa upaya edukasi yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kamoning sudah memberikan dampak positif bagi sebagian ibu hamil. Namun, masih tingginya jumlah responden dengan pengetahuan kurang menandakan bahwa upaya tersebut belum menjangkau seluruh sasaran secara efektif. Peneliti berpendapat bahwa kondisi ini dapat disebabkan oleh perbedaan latar belakang pendidikan, pengalaman kehamilan, serta intensitas interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan, khususnya pada trimester I yang sering kali belum dianggap sebagai fase kehamilan yang membutuhkan perhatian khusus. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan yang lebih intensif dan berkesinambungan, terutama bagi ibu hamil dengan pengetahuan rendah, agar pemahaman tentang pentingnya konsumsi tablet Fe dapat meningkat secara merata.

Menurut Notoatmodjo usia juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, di mana semakin matang usia seseorang, maka kemampuan berpikir dan daya tangkap terhadap informasi cenderung

semakin baik. Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden berada pada kelompok usia 21–35 tahun, Sedangkan sebagian kecil responden berusia kurang dari 20 tahun, Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Kamoning berada pada usia reproduksi sehat. Secara teori usia 21-35 tahun merupakan rentang usia reproduksi yang optimal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan. Pada usia ini, secara fisik dan psikologis ibu hamil dianggap lebih matang serta memiliki kemampuan berpikir dan daya tangkap yang lebih baik terhadap informasi kesehatan. Sejalan dengan penelitian (Selviana & Windayanti, 2025). usia ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan, di mana ibu hamil usia <20 tahun cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah karena keterbatasan pengalaman dan kesiapan dalam menerima informasi kesehatan. Kondisi ini mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan hanya sebagian kecil responden berada pada usia <20 tahun, sehingga secara umum tingkat pengetahuan responden lebih didominasi oleh kelompok usia yang matang.

Menurut peneliti, dominasi responden pada kelompok usia 21–35 tahun turut berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil yang relatif lebih baik dalam penelitian ini. Usia yang matang memungkinkan ibu hamil lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan, lebih terbuka terhadap edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta lebih mampu memahami pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan. Kondisi ini mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan hanya sebagian kecil responden berada pada usia <20 tahun, sehingga secara umum tingkat pengetahuan responden lebih didominasi oleh kelompok usia yang matang. Namun demikian, ibu hamil usia <20 tahun tetap memerlukan perhatian khusus melalui edukasi kesehatan yang lebih intensif, mengingat kelompok usia ini berpotensi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dan berisiko terhadap ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe.

2. Deskripsi perilaku konsumsi pada ibu hamil di Puskesmas Kamoning Sampang

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku konsumsi tablet Fe kurang, dan hampir setengahnya responden memiliki perilaku baik. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun hampir setengah responden telah memiliki perilaku konsumsi tablet Fe yang baik, namun masih terdapat proporsi responden yang lebih besar dengan perilaku konsumsi yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dhea Apriliani et al., 2022) yang menemukan bahwa tidak seluruh ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsinya. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa

perilaku konsumsi tablet Fe masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pemahaman ibu hamil, efek samping yang dirasakan, serta keteraturan dalam mengikuti anjuran petugas kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya pengalaman. Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat menjadi sumber pembelajaran bagi ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat kehamilan ke-2 hingga ke-3, sedangkan sebagian kecil responden memiliki riwayat kehamilan lebih dari tiga kali. Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini berada pada kelompok multipara awal, yaitu ibu yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya namun belum termasuk dalam kategori multipara tinggi. Jumlah kehamilan berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan ibu hamil, termasuk perilaku konsumsi tablet Fe. Ibu dengan riwayat kehamilan ke-2 atau ke-3 umumnya telah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya, baik terkait pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet Fe, maupun dampak anemia selama kehamilan. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu akan pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur untuk mencegah anemia, sehingga mendorong terbentuknya perilaku yang lebih patuh (Mutiarra, 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rosmaini, Anwar, 2025) bahwa jumlah paritas berpengaruh terhadap perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku. Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat menjadi sumber pembelajaran bagi ibu, namun tidak selalu berdampak positif apabila tidak disertai dengan penguatan edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, ibu dengan paritas tinggi tetap memerlukan perhatian khusus melalui konseling yang berkelanjutan agar perilaku konsumsi tablet Fe tetap terjaga dengan baik.

Menurut peneliti, meskipun sebagian besar responden telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, hal tersebut belum sepenuhnya menjamin terbentuknya perilaku konsumsi tablet Fe yang baik. Pengalaman kehamilan yang dimiliki ibu hamil perlu didukung dengan pemahaman yang benar serta edukasi kesehatan yang berkelanjutan agar dapat membentuk perilaku yang positif. Hal ini dapat disebabkan oleh ibu hamil yang masih dalam tahap adaptasi terhadap kehamilan, sehingga belum menjadikan konsumsi tablet Fe sebagai kebutuhan utama. Peneliti berpendapat bahwa perilaku konsumsi tablet Fe yang masih kurang pada sebagian besar responden kemungkinan dipengaruhi oleh faktor efek samping yang

dirasakan, kurangnya pemahaman mengenai manfaat tablet Fe, serta kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Oleh karena itu, edukasi yang bersifat individual dan pendampingan secara berkelanjutan sangat diperlukan, terutama bagi ibu hamil trimester pertama, agar perilaku konsumsi tablet Fe dapat meningkat dan mendukung kesehatan ibu dan janin.

3. Deskripsi analisis hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester 1

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada Tabel 4.7, diperoleh nilai koefisien korelasi $r = 0,865$ dan nilai signifikansi $p < 0,000$. Ini menunjukkan terdapat hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester I. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe, semakin baik pula perilaku konsumsi tablet Fe yang ditunjukkan oleh responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Deby Meitia Sandy, 2023) dalam penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Fe pada ibu hamil, Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka semakin mudah ibu hamil memahami manfaat, efek samping dan cara mengonsumsi tentang tablet Fe. Sehingga ibu hamil perlu sering dilakukan penyuluhan bagi tenaga kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan konsep dasar dalam kajian perilaku kesehatan yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang. Berdasarkan teori *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*, yang menjelaskan pengetahuan yang memadai memungkinkan individu memahami informasi kesehatan secara kritis, termasuk manfaat dan konsekuensi dari tindakan tertentu. pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Ketika ibu hamil memiliki pengetahuan yang kuat mengenai manfaat tablet Fe (predisposisi), dan apabila hal ini didukung oleh faktor lingkungan seperti arahan tenaga kesehatan dan ketersediaan tablet Fe (faktor pendorong), maka kemungkinan besar perilaku konsumsi akan lebih optimal (Glanz *et al.*, 2022). Dalam konteks penelitian ini, ibu hamil yang memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat tablet zat besi cenderung lebih termotivasi untuk mengonsumsinya secara teratur sebagai upaya pencegahan anemia. Menurut Teori *Health Belief Model*, menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai risiko dan keparahan penyakit, manfaat dan hambatan tindakan kesehatan, adanya pemicu tindakan, serta keyakinan diri dalam melakukan perilaku tersebut. teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan saja tidak selalu cukup untuk membentuk perilaku kesehatan, karena

perilaku juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan lingkungan (Wicaksono, 2025).

Menurut peneliti, hubungan kuat antara pengetahuan dan perilaku ini menunjukkan bahwa upaya edukasi harus terus dikembangkan secara berkelanjutan dan sistematis di puskesmas. Walaupun edukasi sudah disampaikan, pemantauan dan pendekatan interpersonal yang intensif oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau petugas gizi tetap diperlukan agar pengetahuan yang diperoleh benar-benar terserap dan berdampak pada perilaku. Hasil penelitian ini secara praktis menggambarkan bahwa pengetahuan bukan sekadar pemahaman pasif, tetapi berfungsi sebagai dasar kognitif yang mengarah kepada keputusan dan tindakan nyata. Dalam hal ini, ibu hamil yang menyadari risiko anemia dan memahami fungsi tablet Fe lebih mungkin melakukan perilaku konsumsi yang lebih baik, dibanding mereka yang kurang memahami

4.2.2 Pembahasan Data Umum

1. Deskripsi responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah ibu hamil.

Berdasarkan data tabel 4.1 data yang didapat dari 25 responden ibu hamil di Puskesmas Kamonig Sampang, lebih banyak di dominasi oleh ibu yang berumur 21-35 tahun. Artinya ibu yang terlibat dalam penelitian ini jauh lebih banyak ibu yang berumur 21-35 yang sudah siap untuk kehamilannya.

Berdasarkan data tabel 4.2 data yang di dapat dari 25 responden ibu hamil menurut tingkat pendidikan paling banyak adalah lulusan SMA sebanyak 16 orang, diikuti oleh lulusan SD sebanyak 6 orang, SMP sebanyak 2 orang, dan perguruan tinggi sebanyak 1 orang. Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi khususnya mengenai manfaat tablet fe serta bahaya anemia.

Berdasarkan data tabel 4.3 diketahui mayoritas responden yang berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 orang. Status pekerjaan ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku dalam mengonsumsi tablet fe.

Berdasarkan data tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah responden berada pada kategori jumlah kehamilan 2-4 kali, yaitu sebanyak 13 orang. Sisanya adalah responden dengan kehamilan pertama sebanyak 6 orang dan responden dengan kehamilan lebih dari 3 kali sebanyak 6 orang.

Jumlah kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam konsumsi tablet Fe. Responden yang berada pada kategori gravida 2-3 biasanya memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Pengalaman positif dan negatif di masa lalu mengenai kondisi anemia atau konsumsi tablet fe akan membentuk persepsi dan motivasi ibu hamil. Ibu yang sudah pernah hamil cenderung lebih waspada,

namun ada pula yang justru menganggap remeh konsumsi tablet Fe karena merasa pengalaman kehamilan sebelumnya tetap sehat meskipun tidak patuh

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar dari ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik di wilayah kerja Puskesmas Kamoning Sampang
2. Sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku baik di di wilayah kerja Puskesmas Kamoning Sampang
3. Hasil uji statistik *rank spearman* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tablet Fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kamoning

5.1.2 Saran

1. Bagi ibu hamil
Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur selama kehamilan, khususnya pada trimester I. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan serta tidak menghentikan konsumsi meskipun mengalami efek samping ringan, seperti mual, dengan berkonsultasi terlebih dahulu kepada tenaga kesehatan. Selain itu, ibu hamil diharapkan aktif mencari informasi yang benar mengenai tablet Fe melalui tenaga kesehatan maupun sumber informasi yang terpercaya.
2. Bagi tenaga kesehatan
Tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas gizi, diharapkan dapat lebih berperan aktif dalam memberikan edukasi dan konseling mengenai manfaat, cara konsumsi, serta penanganan efek samping tablet Fe. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat memberikan motivasi dan penguatan kepada ibu hamil agar lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, serta melibatkan keluarga sebagai bentuk dukungan dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe..
3. Bagi instansi pendidikan
Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran terkait perilaku kesehatan ibu hamil, khususnya mengenai anemia dan konsumsi tablet Fe. Materi pembelajaran tidak hanya difokuskan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pemahaman faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, seperti sikap, motivasi, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Selain itu, institusi pendidikan dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan metode edukasi yang lebih aplikatif dan berbasis perilaku sebagai upaya promotif dan preventif di masyarakat.
4. Bagi tempat penelitian
Puskesmas Kamoning diharapkan dapat meningkatkan program edukasi kesehatan terkait anemia dan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil, khususnya melalui pelayanan antenatal care (ANC). Edukasi sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan metode yang mudah dipahami, seperti penggunaan media

leaflet, poster, atau konseling individual. Selain itu, puskesmas diharapkan dapat melakukan pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe secara rutin sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

5. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi perilaku konsumsi tablet Fe, seperti sikap, motivasi, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda, seperti studi longitudinal atau eksperimen, serta melibatkan jumlah responden yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Rusyanti, S., Yuliani, V., & Baska, D. Y. (2024). *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=0lX7EAAAQBAJ>
- Addian Aprilliana, Siti Naili Ilmiyani, Nurannisa Fitria Aprianti, & Baiq Disnalia Siswari. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada. *ProHealth Journal*, 19(1), 1–10.
<https://doi.org/10.59802/phj.202219152>
- Amelia Atika, M. P., Dr. Hastiani, M. P., Hendrik, M. P., & Kusumawati, R. (2023). *Modifikasi Perilaku Teknik Dan Penerapan Menjadi Pribadi Ideal Di Era Post Modern*. MEGA PRESS NUSANTARA.
<https://books.google.co.id/books?id=7RfKEAAAQBAJ>
- Analita, M., Indah, W., Aurora, D., & Rahmatilah, I. (2024). Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kebun Kopi Kota Jambi Tahun 2023 E-SEHAD. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Diseases*, 5(1). <https://online-journal.unja.ac.id/e-sehad>
- Ansori, M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 2*. Airlangga University Press.
<https://books.google.co.id/books?id=rKbJDwAAQBAJ>
- Brilliandinda Ichsasqia Sidqi Auliyahya, Ronald Pratama Adiwino, Peter Gunawan Tandean, & Liliawanti. (2023). Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Dalam Kehamilan Di Rs Nindhita, Kabupaten Sampang, Periode Agustus-Oktober 2022. *Surabaya Biomedical Journal*, 2(3), 177–185.
<https://doi.org/10.30649/sbj.v2i3.110>
- Cressa, J., & Mukhlis, M. (2023). Level Kognitif Taksonomi Bloom pada Soal Mata Pelajaran Bahasa Indonesia. *J-LELC: Journal of Language Education, Linguistics, and Culture*, 3(1), 55–62.
<https://doi.org/10.25299/j-lelc.2023.12094>
- Deby Meitia Sandy, dkk. (2023). *Pengetahuan Meningkatkan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil*. November, 67–71.
- Dewi Puspito Sari. (2023). *Faktor Penyebab Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Dan Upaya Pencegahannya*. PT Arr Rad Pratama.
<https://books.google.co.id/books?id=WnHXEAAAQBAJ>
- Dewi, R. K., & Pistanty, M. A. (2023). *Anemia Kehamilan: Asuhan dan Pendokumentasian*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=KDimEAAAQBAJ>
- Dewi Silvia, N. S. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Poinir LPPM*, 7(1), 210–219.
- Dewi Widiyastutin Suripto. (2025). *Konsep Dasar Metode Penelitian*. PENERBIT KBM INDONESIA.
<https://books.google.co.id/books?id=LglREQAAQBAJ>
- Dhea Apriliani et al. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 11(1), 96–105. <https://doi.org/10.62094/jhs.v11i1.48>

- Erina Eka Hatini, S. S. T. M. P. H. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. WINEKA MEDIA. https://books.google.co.id/books?id=-_CYDwAAQBAJ
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2022). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (6th (ed.)). Jossey-Bass.
- Herliani, Y., Efriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang. <https://books.google.co.id/books?id=MCaHEQAQBAJ>
- Kasmianti et al, A. (2021). *Tinjauan Pustaka Fisiologi Kehamilan*. 167–186.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. 2024. <https://repository.kemkes.go.id/book/1276>
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil*.
- Khotimah, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Anemia, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik PT Rea Kaltim Pantations Tahun 2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(2), 637–645. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.190>
- Lanka, S. (2025). *The Impact of the Consumption of Tea on Iron Absorption*. January, 34–37.
- Liliana, A., & Sauw, R. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Kalasan Yogyakarta. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p02>
- Mutiara, R. hipni. (2025). *Hubungan Paritas Dan Pola Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Martapura 2 Tahun 2024*. 2, 183–193.
- Nanda Vebiola, H. K. (2021). *Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. r g1p0a0 dengan resiko tinggi primigravida di wilayah puskesmas bantarkawung*. 2(2).
- Ni Kadek Ayu Dwi Utami, K. S. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Zat Besi (Fe) Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil. *Midwifery Journal*, 8(1), 12–16.
- Nova, D., & Irawati, I. (2021). Hubungan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 129–134.
- Novianti, S. (2024). Faktor-Faktor Perilaku yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Fe dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.69688/jkn.v2i1.79>
- Nurhajimah, Erin Padilla Siregar, Sri Rezeki, & Amelia Erawaty Siregar. (2024). Perbandingan Kadar Haemoglobin pada Ibu Hamil Trimester I, II, III dalam Rangka Mengidentifikasi Kejadian Anemia Puskesmas Gebang Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(4), 37–48. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i4.1523>
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah daun kersen. *Jurnal Pendidikan*

- Tambusai, 7(3), 27876–27881.
- Rahmadani, S. M. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Tahun 2021*. 3(5), 6.
- Rosmaini, Anwar, A. F. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*. 13(1), 282–290.
- Sari, S. D., & Legiran. (2024). Desain Cross Selectional Bagi Penelitian. *Stetoskop: The Journal Health Of Science*, 1(1), 18–25.
- Sekar Arum et al. (2021). Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <https://repository.umi.ac.id/1984/1/1> E-BOOK - Kehami%281%29.pdf#page=7
- Selviana, R., & Windayanti, H. (2025). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Klinik Pratama Rawat Inap dan Bersalin Nur Hikmah*. 4(1), 124–133.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sulaiman, S. M. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian*.
- Tika Aprilia, D. R. (2023). Hubungan Kepatuhan ANC dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Setabelan Surakarta. *Universitas Kusuma Husada*. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4907/1/Artikel Ilmiah_Tika Aprilia Zahraul Fauziah AB212173.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4907/1/Artikel_Ilmiyah_Tika_Aprilia_Zahraul_Fauziah_AB212173.pdf)
- Triharini, M., Armini, N. K. A., Pradanie, R., Rifai, A., & Muniroh, L. (2025). *Mencegah Anemia Pada Ibu Hamil- Membangun Persepsi Positif Merawat Kehamilan Melalui Gizi Seimbang*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=4j1oEQAAQBAJ>
- WHO. (2023). Global Anaemia Estimates 2023. *World Health Organization*. <https://www.who.int/data/gho>
- Wicaksono, D. (2025). *The Influence Of Health Belief Model (Hbm) Constructs On Iron Supplement Consumption Behavior Among Pregnant Women In Sragen Regency, Indonesia*. 92–99.
- Wilantika. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Remaja di SMA Negeri 105 Jakarta*. 2(4), 1147–1152.
- World Healty Organization. (2019). *Fakta pentingn tentang anemia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ANAEMIA>
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif : Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102. <https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>
- Yuliana, W. (2024). Perubahan Fisiologi Pada Ibu Hamil Trimester I di Ponkeskel Kedemangan. *Jurnal Keperawatan*, 76–81.

LEMBAR PERMOHONAN

Kepada Yth. Calon responden, saya adalah mahasiswa jurusan keehatan program studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melakukan pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning”

Demikian saya sampaikan besar harapan ibu berkenan menjadi responden dalam proses penelitian ini. Jika ibu tidak berkenan, saya terima keputusan itu tanpa mengurangi rasa hormat saya serta kualitas pelayanan yang anda terima, namun jika ibu berkenan, kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian, semoga seluruh niat baik ibu mendapat balasan terbaik dari Tuhan Amiin.

Hormat saya
Sampang, 12 Desember 2025

Suweibeh
NRP. 33412301071

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inisial responden :

Saya telah membaca dan memahami lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden sesuai dengan ketentuan dan syarat yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sampang2026

Responden

(.....)

Lampiran 3 Lembar kisi-kisi kuesioner

Kisi – Kisi Kuesioner: Pengetahuan Tentang Tablet Fe

No	Indikator	No Pertanyaan	Aspek yang diukur
1	Pengertian tablet fe	1	Tahu
2	Manfaat tablet fe	2,17	Tahu
3	Tanda dan Dampak kekurangan zat besi	3, 8, 9, 12, 16, 20	Tahu
4	Sumber zat besi	6	Tahu
5	Cara konsumsi tablet Fe yang benar	4, 5, 7, 11, 13, 18, 19	Memahami
6	Efek samping dan cara mengatasi	10, 14,15	Memahami

Kunci Jawaban :

No	kata kunci	No	kata kunci
1.	: a	11.	: a
2.	: a	12.	: c
3.	: b	13.	: a
4.	: d	14.	: b
5.	: b	15.	: a
6.	: d	16.	: a
7.	: d	17.	: a
8.	: a	18.	: a
9.	: a	19.	: a
10.	: a	20.	: a

Kisi – Kisi Kuesioner: Perilaku

No	Indikator	No pertanyaan	Aspek yang diukur	Tipe pernyataan
1	Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe	1,2	Memahami	Positif
2	Ketepatan waktu konsumsi	4,7	Memahami	Positif
3	Cara konsumsi yang benar	3,9	Memahami	Positif
		6	Memahami	Negatif
4	Konsistensi dalam jangka panjang	5	Memahami	Positif
		8,10	Memahami	Negatif

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN POLA KONSUMSI
TABLET FE**

Nomor Responden :
Tanggal Pengisian :

A. Identitas responden

2. Umur : ☐ < 20 tahun
☐ 21-35 tahun
☐ > 35 tahun
3. Pekerjaan : ☐ Wirausaha
☐ Swasta
☐ PNS
☐ IRT
☐ Buruh
4. Pendidikan terakhir : ☐ Tidak sekolah
☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan tinggi
5. Saat ini kehamilan yang ke : ☐ 1
☐ 2-4
☐ >4

B. Pengetahuan pola konsumsi tablet tambah darah

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan.

Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang paling benar.

1. Apa yang ibu ketahui tentang tablet tambah darah
- Obat penambah darah untuk mencegah anemia
 - Obat untuk penambah nafsu makan
 - Obat untuk darah tinggi
 - Obat untuk anti mual
2. Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat membantu ibu hamil untuk?
- Tetap sehat dan mencegah perdarahan saat persalinan
 - Mempercepat persalinan
 - Mengurangi rasa mual
 - Mencegah kaki bengkak
3. Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengonsumsi tablet tambah darah?
- Daya tahan tubuh kuat
 - kurang darah atau anemia
 - Menjadi sakit kronis
 - Nafsu makan meningkat

4. Jumlah minimal tablet tambah darah yang diminum ibu hamil selama kehamilan adalah?
 - a. 30 tablet
 - b. 40 tablet
 - c. 80 tablet
 - d. 90 tablet
5. Cara minum tablet tambah darah yang benar adalah?
 - a. Diminum dengan teh atau kopi
 - b. Diminum dengan air putih atau air jeruk
 - c. Diminum dengan susu
 - d. Diminum saat perut sangat kenyang
6. Makanan yang mengandung sumber zat besi tinggi?
 - a. Nasi Putih
 - b. Seblak
 - c. Tempe dan Tahu
 - d. Ikan, hati sapi/ayam, daging, sayuran hijau
7. Minuman yang menghambat penyerapan tablet tambah darah?
 - a. Air putih
 - b. Air jeruk
 - c. Jus buah
 - d. Teh dan kopi
8. Apakah bahaya kurang darah (anemia) saat hamil?
 - a. Menyebabkan keguguran
 - b. Menyebabkan darah tinggi
 - c. Menyebabkan mual
 - d. Menyebabkan nafsu makan meningkat
9. Tanda dan gejala kurang darah (anemia) adalah?
 - a. Cepat lelah dan sering pusing,
 - b. Mengantuk, dan nyeri ulu hati
 - c. Demam dan nyeri dada
 - d. Nyeri perut dan muntah
10. Efek samping tablet tambah darah biasanya akan berkurang jika ibu?
 - a. Minum tablet tambah darah dengan air jeruk
 - b. Minum tablet tambah darah dengan kopi
 - c. Minum tablet tambah darah tidak teratur
 - d. Mengurangi dosis sendiri

11. Kapan waktu terbaik minum tablet tambah darah agar tidak mual?
 - a. Malam hari sebelum tidur
 - b. Pagi setelah sarapan
 - c. Siang hari
 - d. Sewaktu – waktu
12. Kurang darah saat persalinan dapat menyebabkan?
 - a. Persalinan berjalan lancar
 - b. Persalinan tepat waktu
 - c. Perdarahan
 - d. Kekuatan mengejan menjadi lebih baik
13. Jika ibu ingin minum teh, sebaiknya diminum berapa jam setelah minum tablet tambah darah?
 - a. 1 jam setelah minum tablet tambah darah
 - b. 30 menit setelah minum tablet tambah darah
 - c. Bersamaan dengan minum tablet tambah darah
 - d. 15 menit setelah minum tablet tambah darah
14. Warna feses menjadi lebih gelap setelah minum tablet fe merupakan?
 - a. Tanda bahaya
 - b. Efek normal dari tablet fe
 - c. Tanda infeksi
 - d. Gejala keracunan
15. Tablet tambah darah paling baik diminum dengan
 - a. Air jeruk
 - b. Air teh
 - c. Susu
 - d. Kopi
16. Kurang darah disebut juga anemia karena kekurangan?
 - a. Zat besi
 - b. Vitamin
 - c. Kalsium
 - d. Gizi
17. Manfaat tablet tambah darah bagi ibu hamil adalah ?
 - a. Mencegah anemia, persalinan prematur, dan perdarahan
 - b. Menambah nafsu makan dan mencegah mual
 - c. Meningkatkan tekanan darah
 - d. Menghilangkan pegal – pegal

18. Aturan minum tablet tambah darah yang benar adalah?
- Diminum teratur setiap hari pada jam yang sama
 - Diminum kalau ingat saja
 - Tidak perlu teratur
 - Diminum kapan saja
19. Mengapa tablet tambah darah dianjurkan diminum malam hari sebelum tidur?
- Untuk mengurangi rasa mual dan muntah
 - Karena membuat mengantuk
 - Supaya cepat diserap
 - Supaya lebih santai
20. Dampak kurang zat besi (anemia) pada janin yang dapat terjadi adalah?
- Bayi lahir dengan berat badan rendah dan lahir premature
 - Bayi lahir dengan berat badan lebih
 - Bayi lahir tanpa kelainan
 - Bayi menjadi lebih aktif dalam kandungan

Cara menghitung skor :

$$\frac{\text{Jawaban benar}}{20} \times 100\%$$

Kategori :

- Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 75-100% benar).
- Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56-74% benar).
- Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 55% benar).

Kuesioner Perilaku

Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan yang ibu lakukan.

No	Pernyataan	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang- Kadang (2)	Tidak Pernah (1)
1	Saya minum tablet tambah darah secara rutin sesuai anjuran petugas kesehatan				
2	Jika saya lupa minum tablet tambah darah, saya segera meminumnya ketika ingat.				
3	Saat minum tablet tambah darah, saya tidak minum teh atau kopi.				
4	Saya minum tablet tambah darah sebelum tidur.				
5	Saya mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin selama masa kehamilan.				
6	Saya minum tablet tambah darah bersamaan dengan obat lain.				
7	Saya minum tablet tambah darah setiap hari pada jam yang sama.				
8	Saya sering lupa minum tablet tambah darah dan perlu diingatkan oleh orang lain.				
9	Saya minum tablet tambah darah dengan air putih atau air jeruk.				
10	Saya berhenti minum tablet tambah darah karena tidak enak di perut.				

Dikutip dari (Rahmadani, 2021) dalam penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu dan Modifikasi.

Lampiran 5 Lembar surat permohonan pengambilan data awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3111/PL34.1/DV.01.18/2025 30 Oktober 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kab. Sampang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang
3. Kepala Puskesmas Kamoning

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Suweibeh
NRP : 33412301071
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Suplementasi Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi
Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kamoning.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

CS: Dipindai dengan CamScanner



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0094/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

20 Januari 2026

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas Kamoning Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Suweibeh
NRP : 33412301071
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE.

Lampiran 7 Lembar surat persetujuan permohonan izin perizinan



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax. -
Email : dpmptsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmptsp
SAMPANG (69213)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 072/0343/434.211/Penelitian/2025

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
 - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
 - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 3111/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 30 Oktober 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
 - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/344/434.304/2025 tanggal 05 November 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Suwelbeh
Alamat : Dusun. Bucin Desa. Metteng Kec. Omben Kab. Sampang
Prodi /Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Suplementasi Tablet Fe Dengan Perilaku Konsumsi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kamoring
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Kamoring, Kecamatan. Sampang, Kabupaten. Sampang
Lama Penelitian : 01 Januari 2026 s/d 01 Maret 2026
Bidang Penelitian : Kesehatan
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan Ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 10 November 2025
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SAMPANG**

Ir. MAJID SYAMRONI, M. Si,
Pembina Utama Muda
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://spos.sampangkab.go.id/>



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS KAMONING

Jalan Jaksa Agung Suprapto No.74, Sampang (69213) Telp (0323) ... Fax -
Email: pkm-kamoning@sampangkab.go.id Website: pkm-kamoning.sampangkab.go.id

Sampang, 10 Desember 2025

Nomor : 400.7.22.1/1962/434.203.200.16/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Keterangan Penelitian

Kepada
Yth. Politeknik Negeri Madura
di
S A M P A N G

Memperhatikan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu nomor : 072/0343/434.211/Penelitian/2024 tanggal 10 November 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian. Untuk itu Kami menerangkan bahwa :

Nama : Suwelbeh
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Suplementasi Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kamoning

Yang telah melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang.

Demikian keterangan yang dapat kami berikan untuk menjadi maklum dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Kamoning



dr. INTAN RETNOSARI
Pembina Tingkat I (IV/b)
197604102002122002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
KECAMATAN SAMPANG
DESA KAMONING
Jl. Raya Kamoning No. Sampang

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

Nomor: 470/ /434.503.05/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini Pj Kepala Desa Kamoning:

Nama : Bustomi
Jabatan : Pj Kepala Desa Kamoning
Memberikan Izin Penelitian kepada:
Nama : Suweibeh
NIM : 33412301071
Instansi : Politeknik Negeri Madura
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Kamoning
Waktu : 1 minggu (17 Januari 2026 - 24 Januari 2026)

Telah melakukan kegiatan penelitian di Desa Kamoning Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang dengan judul tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang tablet fe dengan perilaku konsumsi pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Kamoning

Kegiatan penelitian ini telah berjalan dengan baik dan mendapatkan izin dari pihak desa Kamoning serta masyarakat.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kamoning, 06 Januari 2026

PJ. KEPALA DESA KAMONING



BUSTOMI
NIP.198004162007011008

Lampiran 10 Tabulasi data umum

Coding Data umum

No	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Gravida
1	2	1	4	1
2	2	2	2	3
3	2	4	4	1
4	2	4	4	2
5	3	2	2	3
6	2	4	4	2
7	1	1	4	1
8	2	4	5	2
9	2	4	2	2
10	2	4	4	2
11	3	4	4	2
12	2	4	4	2
13	2	4	4	2
14	2	2	4	1
15	2	4	2	2
16	2	4	2	2
17	2	4	3	2
18	2	4	3	2
19	2	4	4	1
20	2	4	4	2

Keterangan :

Umur responden :

- a. < 20 tahun : 1
- b. 21-35 tahun: 2
- c. >35 tahun : 3

Pendidikan

- a. Tidak sekolah :1
- b. SD : 2
- c. SMP : 3
- d. SMA : 4
- e. Perguruan tinggi : 5

Pekerjaan

- a. Wirausaha : 1
- b. Swasta : 2
- c. PNS : 3
- d. IRT : 4
- e. Buruh : 5

kehamilan ke :

- a.1 : 1
- b. 2-4 : 2
- c. >4 : 3

Lampiran 11 Tabulasi Data Khusus

NO	Pertanyaan																				JB	Nilai V1	kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	95	Baik	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik	1
7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90	Baik	1
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85	Baik	1
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75	Baik	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15	75	Baik	1
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	70	Cukup	2
13	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	Cukup	2
14	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
15	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	12	60	Cukup	2

16	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	60	Cukup	2
17	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup	2
18	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	11	55	Kurang	3
19	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	11	55	Kurang	3
20	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	10	50	Kurang	3

NO	Tabulasi Perilaku										Skor	M	X-M	(X-M) ²	SD	Skor-T	Mean-T	Kategori	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10									
1	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	37	30,4	6,6	43,6	4,5	69	56,3	1	Baik
2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	37	30,4	6,6	43,6	4,5	69	52,8	1	Baik
3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	36	30,4	5,6	31,4	4,5	66	52,8	1	Baik
4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	35	30,4	4,6	21,2	4,5	64	52,8	1	Baik
5	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	36	30,4	5,6	31,4	4,5	66	52,8	1	Baik
6	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	36	30,4	5,6	31,4	4,5	66	52,8	1	Baik
7	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	36	30,4	5,6	31,4	4,5	66	52,8	1	Baik
8	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	37	30,4	6,6	43,6	4,5	69	52,8	1	Baik
9	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	36	30,4	5,6	31,4	4,5	66	52,8	1	Baik
10	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	37	30,4	6,6	43,6	4,5	69	52,8	1	Baik
11	4	2	1	4	4	4	4	4	2	3	32	30,4	1,6	2,6	4,5	55	52,8	1	Baik
12	4	1	1	4	4	3	2	4	4	4	31	30,4	0,6	0,4	4,5	52	52,8	1	Baik
13	2	2	4	2	2	4	3	4	4	3	30	30,4	-0,4	0,2	4,5	49	52,8	2	Kurang
14	3	2	1	4	3	4	3	3	3	3	29	30,4	-1,4	2,0	4,5	46	52,8	2	Kurang
15	3	3	2	3	2	4	3	4	2	3	29	30,4	-1,4	2,0	4,5	46	52,8	2	Kurang
16	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	30	30,4	-0,4	0,2	4,5	49	52,8	2	Kurang

17	3	1	3	2	3	4	3	4	2	4	29	30,4	-1,4	2,0	4,5	46	52,8	2	Kurang
18	2	2	1	2	4	1	3	4	4	4	27	30,4	-3,4	11,6	4,5	40	52,8	2	Kurang
19	3	2	1	3	2	3	3	3	3	4	27	30,4	-3,4	11,6	4,5	40	52,8	2	Kurang
20	4	4	1	2	2	1	2	3	2	3	24	30,4	-6,4	41,0	4,5	31	52,8	2	Kurang

KETERANGAN

FAVORABLE	12	60%
UNFAVORABLE	8	40%
Total	20	100%

Lampiran 12 Hasil uji statistik dan tabulasi silang

Hasil uji statistik rank spearman

Correlations				
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan		Tingkat Pengetahuan	Perilaku Konsumsi
		Correlation Coefficient	1.000	.865***
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	20	20
	Perilaku Konsumsi	Correlation Coefficient	.865***	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	20	20

***. Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

Hasil Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi tablet Fe

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Konsumsi Crosstabulation

Count

		Perilaku Konsumsi		Total
		Baik	Kurang	
Tingkat Pengetahuan	Baik	11	0	11
	Cukup	1	5	6
	Kurang	0	3	3
Total		12	8	20

Hasil tabulasi tingkat pengetahuan dan umur

Tingkat Pengetahuan * Umur Crosstabulation

Count

		Umur			Total
		<20 tahun	21-35 tahun	>35 tahun	
Tingkat Pengetahuan	Baik	1	8	2	11
	Cukup	0	6	0	6
	Kurang	0	3	0	3
Total		1	17	2	20

Hasil tabulasi tingkat pengetahuan dan pendidikan

Tingkat Pengetahuan * Pendidikan Crosstabulation

Count

		Pendidikan				
		SD	SMP	SMA	Perguruan tinggi	Total
Tingkat Pengetahuan	Baik	3	0	7	1	11
	Cukup	2	1	3	0	6
	Kurang	0	1	2	0	3
Total		5	2	12	1	20

Hasil tabulasi tingkat pengetahuan dan pekerjaan

Tingkat Pengetahuan * Pekerjaan Crosstabulation

Count

		Pekerjaan			
		Wirausaha	Swasta	IRT	Total
Tingkat Pengetahuan	Baik	2	2	7	11
	Cukup	0	1	5	6
	Kurang	0	0	3	3
Total		2	3	15	20

Hasil tabulasi tingkat pengetahuan dan jumlah (Gravida) kehamilan

Tingkat Pengetahuan * Gravida Crosstabulation

Count

		Gravida			
		1	2-4	>4	Total
Tingkat Pengetahuan	Baik	3	6	2	11
	Cukup	1	5	0	6
	Kurang	1	2	0	3
Total		5	13	2	20

Hasil tabulasi perilaku dan umur

Perilaku Konsumsi * Umur Crosstabulation

Count

		Umur			
		<20 tahun	21-35 tahun	>35 tahun	Total
Perilaku Konsumsi	Baik	1	9	2	12
	Cukup	0	8	0	8
Total		1	17	2	20

Hasil tabulasi perilaku dan pendidikan

Perilaku Konsumsi * Pendidikan Crosstabulation

Count

		Pendidikan				Total
		SD	SMP	SMA	Perguruan tinggi	
Perilaku Konsumsi	Baik	3	0	8	1	12
	Cukup	2	2	4	0	8
Total		5	2	12	1	20

Hasil tabulasi perilaku dan pekerjaan

Perilaku Konsumsi * Pekerjaan Crosstabulation

Count

		Pekerjaan			Total
		Wirausaha	Swasta	IRT	
Perilaku Konsumsi	Baik	2	2	8	12
	Cukup	0	1	7	8
Total		2	3	15	20

Hasil tabulasi perilaku dan jumlah kehamilan

Perilaku Konsumsi * Gravida Crosstabulation

Count

		Gravida			Total
		1	2-4	>4	
Perilaku Konsumsi	Baik	3	7	2	12
	Cukup	2	6	0	8
Total		5	13	2	20

Lampiran 13 Documentasi Penelitian



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Suweibeh

NRP : 33412301071

Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku
Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan
Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

Pembimbing I : Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1	Rabu 17-09-25	Konsultasi Masalah penelitian dan judul	Konsultasi judul	
2	Rabu 24-09-25	Konsultasi judul	Revisi judul Acc judul	
3	Kamis 02-10-25	Konsultasi Bab 1	Revisi Bab 1 Sesuaikan dengan penulisan I-J-K-S	
4	Kamis 09- 10- 25	Konsultai Bab 1	Revisi Bab 1 Tambahkan Data data dari kabupaten Lanjut Bab 2	
5	Rabu 29 -10 -25	Konsultasi Bab 1 dan 2	Revisi Bab 1 Revisi Bab 2 Tambahkan teori ibu sesuai dengan variabel Lanjut Bab 3	
6	Rabu 28-11-25	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	ACC Bab 1 Revisi Bab 2 Revisi Bab 3 Tambahkan sitasi yang dikutip	
7	Rabu 10-12-25	Konsultasi Bab 2 dan 3	Acc Bab 2 Revisi bab 3	
8	Kamis 11-12-25	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	ACC	
9	Rabu 04-02-26	Konsultasi Hasil Penelitian	Konsultasi hasil data penelitian	
10	Rabu 04-02-26	Konsultasi Bab 4	Revisi Pembahasan F-T-O	

11	Kamis 05-02-26	Konsultasi Bab 4-5	Revisi Bab 4 pembahasan	
12	Kamis 05-02-26	Konsultasi Bab 4-5	Revisi Bab 5 Kesimpulan harus sesuai dengan tujuan penelitian ACC Bab 4	
13	Kamis 05-02-26	Konsultasi Bab 4 dan 5	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Pembimbing I


Ns. Lailatul Handalt, S.Kep., M.Kes.
NIP. 198502022025212061


Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb.
NIP. 199405102022032016

Lampiran 15 Lembar konsultasi pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Suweibeh
 NRP : 33412301071
 Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning
 Pembimbing II : Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M.,M. Biotech

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1	Kamis 18-09-25	Konsultasi judul penelitian	Revisi penulisan dan kata dalam judul	<i>Su</i>
2	Jum'at 10-10-25	Konsultasi bab 1	Revisi tambahkan justifikasi mulai dari secara global sampai Asia	<i>Su</i>
3	Jum'at 29-10-25	Konsultasi metode	Pemilihan desain penelitian dan tehnik sampling	<i>Su</i>
4	Rabu 28-11-25	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Revisi penulisan Bab 1,2 dan 3 Bahasa asing di cetak miring	<i>Su</i>
5	Kamis 11-12-25	Konsultasi Bab 1,2 dan 3	ACC	<i>Su</i>
6	Rabu 04-02-26	Konsultasi hasil penelitian	Revisi interpretasi data sesuaikan dengan di bab 3	<i>Su</i>
7	Rabu 04-02-26	Konsultasi bab 4-5	Revisi Bab 4 Revisi penulisan Sesuaikan dengan panduan F-T-O	<i>Su</i>
8	Rabu 04-02-26	Konsultasi Bab 4-5	Revisi Bab 5 Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan Tambahkan saran untuk penelitian selanjutnya	<i>Su</i>
9	Kamis 05- 02- 26	Konsultasi Bab 4-5	Revisi penulisan Bab 4 dan 5 Buat tabel terbuka Penulisan sesuaikan dengan buku	<i>Su</i>

			panduan	
10	Jum'at 06- 02- 26	Konsultasi Bab 4-5	ACC	<i>see</i>

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Ns. Lailatul Haydah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061

Mengetahui,

Pembimbing II



Anggeria Oktavisa Denta, S.Si., M.M., M. Biotech.
NIPPPK.198710192024212016

Lampiran 16 lembar konsultasi bimbingan pengujian I

LEMBAR BIMBINGAN REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Suweibeh

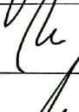
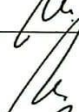
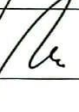
NRP : 33412301071

Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku

Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa

Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

Pengujian I : Cucun Setya Ferdina, S.S.T., M. Keb

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pengujian
1.	18-12-2025	Seminar proposal	Lengkapi data penelitian, Perbaiki kerangka kerja	
2.	06-01-2026	Konsultasi revisian	Lengkapi data penelitian, Perbaiki kerangka kerja	
3.	06-01-2026	Konsultasi revisian	ACC	
4.	12-02-2026	Seminar hasil	Data WHO perbaiki tulisan nya dan tabel	
5.	26-02-2026	Konsultasi revisi	Tambahkan keterbatasan dan perbaiki tehnik sampling	
5	26-02-2026	Konsultasi revisi	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Pengujian I


Ns. Lailatul Halimah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061


Cucun Setya Ferdina, S.S.T., M. Keb.
NIP.19890923202203201

Lampiran 17 lembar konsultasi bimbingan pengujian 2

LEMBAR BIMBINGAN REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Suweibeh

NRP : 33412301071

Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Pangung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

Penguji II : Nindi Pramesthi VP., M.Keb

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	18-12-2025	Seminar proposal	Perbaiki kerangka konsep, dan kuesioner	
2.	24-12-2025	Konsultasi revisi	Perbaiki kuesioner variabel dependen	
3.	24-12-2025	Konsultasi revisi	ACC	
4.	12-02-2026	Seminar hasil	Tabulasi sesuai dengan Data operasional Dan data SPSS sesuai dengan teori metopen	
5	26-02-2026	Konsultasi revisi	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Penguji II


Ns. Lailatul Hafidha S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061


Nindi Pramesthi VP., M.Keb.
NIP.199012082022032011

LEMBAR BIMBINGAN REVISI TUGAS AKHIR

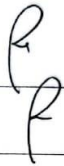
Nama : Suweibeh

NRP : 33412301071

Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kamoning dan Desa Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning

Penguji III : Elisa Christiana, M. Keb

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1.	18-12-2025	Seminar proposal	Perbaiki setiap penulisan istilah, KBBI Perbaiki bahasa kuesioner	
2.	06-01-2026	Konsul revisi	Perbaiki setiap penulisan istilah, KBBI Perbaiki bahasa kuesioner	
3.	07-01-2026	Konsul revisi	ACC	
4.	12-02-2026	Seminar hasil	Perbaiki tabel dan kisi kisi kuesioner serta kuesionernya. Tambahkan teori Gravida	
5	25-02-26	Konsul revisi	Perbaiki tehnik samplingnya. Sesuaikan sampel yang hadir saja (<i>Accidental</i>) Tambahkan keterbatasan penelitian. Pembahasan sesuai Alur F-T-O	

6	26-02-26	Konsul revisian	Perbaiki penulisan rata kanan dan kiri Perbaiki kisi kisi kuesioner sesuai bab 2	
7	27-02-26	Konsul revisian	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Penguji III


Ns. Lailatul Haydah, S.Kep., M.Kes.
NIP.198502022025212061


Elisa Christiana, M. Kcb.
NIP.198702092022032001

Lampiran 19 Lembar Cek Turnitin

TA ibeh bismillah turnitin.pdf

ORIGINALITY REPORT

16%	14%	2%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	3%
2	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	2%
3	www.coursehero.com Internet Source	1%
4	repository.unas.ac.id Internet Source	1%
5	sitiherlina93.blogspot.com Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
8	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
9	repository.umi.ac.id Internet Source	1%
10	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	1%

46

		1%
11	Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
12	journalcenter.org Internet Source	1%
13	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
14	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%
15	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
16	eprints.bbg.ac.id Internet Source	1%

BIODATA PENULIS



Suweibeh, yang akrab disapa Ibeh, lahir di Sampang pada tanggal 01 Maret 2005. Sejak kecil, ia tumbuh dan menetap di Desa Meteng, Kecamatan Omben, Kabupaten Sampang, dalam lingkungan yang sederhana dan mendukung proses pendidikan. Pendidikan formal Suweibeh dimulai di Madrasah Ibtidaiyah (MI), kemudian dilanjutkan ke jenjang Madrasah Tsanawiyah (MTs), dan menyelesaikan pendidikan menengah kejuruan di SMKN 1 Omben. Saat ini, Suweibeh tercatat sebagai mahasiswa aktif di Politeknik Negeri Madura, Program Studi D-III Keperawatan.

Sebagai mahasiswa keperawatan, Suweibeh memiliki ketertarikan pada bidang kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak. Ketertarikan tersebut mendorongnya untuk menyusun karya tulis ilmiah berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tablet Fe dengan Perilaku Konsumsi pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning” pada tahun akademik 2025–2026. Dalam kesehariannya, Ibeh mengisi waktu luang dengan berbagai hobi seperti membaca, memasak, dan memancing, tidak lupa ngedrakor yang menjadi sarana relaksasi di tengah aktivitas akademik. Dengan latar belakang pendidikan di bidang keperawatan, Ibeh memiliki harapan untuk dapat berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya melalui pelayanan keperawatan yang profesional dan berorientasi pada kebutuhan pasien.