

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, cerdas dan berkualitas, serta dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya kesehatan sebagai mana di maksud pada undang-undang tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya pemeliharaan kesehatan harus di mulai sejak janin masih dalam kandungan dengan meningkatkan nutrisi dan asupan gizi selama kehamilan. Karena Status gizi sebelum dan selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandung (Kepmenkes, 2013)

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin dalam kandungan. Masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan dimana kadar haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester pertama dan ketiga, dan bawah 10,5 gr% pada trimester kedua. Anemia pada ibu hamil pada umumnya disebabkan karena meningkatnya volume plasma dalam darah dan defisiensi zat besi. Banyak hal yang dapat ditimbulkan sebagai dampak dari anemia, diantaranya adalah dapat menyebabkan abortus, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) < 2500 gr, partus prematurus, perdarahan postpartum karena atonia uteri, partus lama, syok, infeksi baik intrapartum maupun postpartum. Hal ini juga dapat memperlambat proses persalinan karena kontraksi uterus melemah, kematian janin, kematian perinatal, dan cacat bawaan pada bayi (Prawirohardjo, 2009).

Secara makro dampak kekurangan gizi pada ibu hamil akan memberikan dampak buruk terhadap kecerdasan anak. Jika hal ini terjadi maka generasi masa depan bangsa indonesia akan menjadi bangsa yang rapuh dan menjadi generasi yang tidak berkualitas. Untuk mencegah hal tersebut maka pemerintah mencanangkan gerakan 1000 hari pertama kehidupan yang pada periode 280 hari dan kandungan yang isinya diantaranya adalah: pastikan bahwa ibu hamil memiliki status gizi yang baik, tidak mengalami KEK dan anemia. Pastikan ibu hamil mendapatkan suplemen tambah darah (Fe), asam folat, vit C untuk pencegahan anemia (Dikes Provinsi Riau, 2015).

Saat keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet tambah darah/Fe. Pemberian tablet tambah darah merupakan sebuah program pemerintah yang sudah dicanangkan pemerintah sejak tahun 1970-an. Kementerian kesehatan menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan. Namun sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada Ibu hamil yang masih tinggi (Prawirohardjo, 2009).

Anemia karena defisiensi zat besi menyerang lebih dari 2 milyar total penduduk di dunia. Di negara berkembang terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi. Prevalensi rata-rata lebih tinggi pada ibu hamil. Di India sekitar 88% ibu hamil menderita anemia, dan pada wilayah asia lainnya di temukan hampir 66% wanita yang mengalami anemia. Di Negara ASEAN pada tahun 2007 angka kejadian anemia bervariasi, di Indonesia berkisar 70%, di Filipina berkisar 55%, Thailand 45%, Malaysia 30%, dan Singapura 7% yang menderita Anemia. Menurut WHO, 40% kematian Ibu di

negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan (Gibney, 2008).

Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan suatu negara. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan menunjukkan peningkatan dari 228 per 100 ribu kelahiran hidup meningkat menjadi 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah yaitu 108 per 100 ribu kelahiran hidup. Menurut Depkes (2009) Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90 % terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28 %), eklampsi (24 %), dan infeksi (11 %). Penyebab kematian tidak langsung antara lain adalah KEK (Kurang Energi Kronik) pada kehamilan sebesar 37 % dan anemia pada kehamilan sebesar 40%. Kejadian anemia pada ibu hamil meningkatkan resiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Depkes, 2009).

Di Provinsi Riau Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan dari 112,7 per 100 ribu kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 118 per 100 ribu kelahiran hidup tahun 2013. Proposi penyebab kematian ibu dimana perdarahan merupakan faktor penyebab langsung terbesar AKI yaitu (15%), hipertensi (13%), partus lama (11%), abortus (11%) dimana sebagian besar penyebab kematian ibu merupakan bagian dari dampak anemia selama kehamilan (Dinkes Provinsi Riau, 2013).

Angka kematian bayi di Provinsi Riau tiga tahun terakhir mengalami penurunan dari 43 per 1000 kelahiran hidup tahun 2011, turun menjadi 37 per 1000 kelahiran hidup tahun 2012 dan 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2013. Angka ini hampir mencapai target nasional yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Proporsi penyebab kematian bayi di Provinsi Riau hampir sama dengan tahun 2011 dan tahun 2012. Pada tahun 2013 proporsi penyebab

kematian terbanyak karena BBLR 33,67%, asfiksia 27,77%, kelainan kongenital 7,63%, faktor lain 30,50%. Penyebab kematian bayi tersebut merupakan bagian dari dampak anemia pada saat kehamilan. Kejadian anemia pada ibu hamil terakhir tercatat 30,89% pada tahun 2010 (Dinkes Provinsi Riau, 2013).

Anemia pada ibu hamil bukanlah masalah sederhana karena sel darah merah mempunyai peranan penting membawa nutrisi dan oksigen untuk pertumbuhan janin. Upaya untuk meningkatkan kadar Hb sehingga dapat menghindari terjadinya anemia pada ibu hamil dan pencegahan perdarahan pada saat melahirkan maka ibu hamil di berikan tablet tambah darah minimal sebanyak 90 tablet (Fe_3) selama kehamilan. Pemberian tablet Fe tersebut belum mencapai target di mana pemerintahan pusat menetapkan SPM cakupan pemberian tablet Fe_3 selama kehamilan sebesar 90%. Manfaat tablet Fe sangat besar terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sampai 90 tablet. Hasil Riskesdas tahun 2010 dari 80,7% ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe hanya 18 % saja yang rutin mengkonsumsi tablet Fe selama 90 hari sesuai anjuran, tahun 2013 dari 89,1% ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe hanya 33,3% yang mengkonsumsi sampai 90 tablet Fe sesuai anjuran (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa hasil penelitian menunjukan efektifitas tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Andrew tahun (2011) menunjukkan bahwa dari ibu hamil yang anemia yang di berikan tablet Fe terbukti tidak meningkatkan kejadian prematur dan berat lahir rendah, sedang ibu hamil yang tidak diberikan tablet Fe secara signifikan memiliki usia kehamilan lebih pendek dan

meningkatkan kelahiran prematur.

Hasil penelitian Gibremedhin (2014) di ethopia menyatakan bahwa wanita yang melakukan ANC kurang dari 4 kali lebih sedikit memanfaatkan tablet besi. Mereka tidak diberi tahu pentingnya suplemen zat besi selama kehamilan. Dengan OR 0,05 dengan CI 0,04-0,87 memiliki pemanfaatan secara signifikan lebih rendah.

Menurut Wiknjastro (2007) faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah umur, tingkat pendidikan, ekonomi, paritas, umur kehamilan, jarak anak, dan kepatuhan minum tablet Fe. Menurut Niven (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain adalah pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian.

Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di pengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Notoatmodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposing (predisposisi) diantaranya adalah umur, pendidikan, pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan manfaat tablet Fe, efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet Fe yang diberikan. Faktor *enabling* (pemungkin) meliputi ketersediaan sarana dan prasana atau fasilitas kesehatan dan faktor *reinforcing* (penguat) meliputi kebijakan pemerintah, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2012)

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan bahwa dalam pelaksanaan pendistribusian tablet Fe salah satunya adalah melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) pada saat ante natalcare (ANC) oleh bidan. Di mana pemberian tablet Fe merupakan salah satu standar bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan standar 10 T yaitu standar ke lima pada pelayanan ANC. Pemberian tablet Fe oleh bidan kepada ibu hamil juga tertuang dalam permenkes 1464/menkes/per/x/2010 Tentang izin dan

penyelenggaraan praktek bidan pasal 10 ayat 3 poin d yang berbunyi: bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu berwenang untuk memberikan tablet fe pada ibu hamil.

Di kabupaten Pelalawan tahun 2014 cakupan K1 dan K4 sudah mencapai target nasional yaitu K1 97,2%, K4 93,1%. Cakupan pemberian tablet Fe₃ 92,14%. Jika di lihat dari pelayanan ANC dan pendistribusian tablet Fe seharusnya kejadian anemia dapat di cegah. Namun kenyataannya dari 7 puskesmas yang rutin melaporkan kejadian anemia terdapat tiga puskesmas dengan kejadian anemia paling tinggi yaitu puskesmas Langgam 89,3%, Puskesmas Pangkalan Kuras 72,13% dan di Puskesmas Sikijang 67%. Kejadian anemia di Puskesmas Sikijang mengalami peningkatan dari 60,95% tahun 2013 meningkat menjadi 67% tahun 2014. Sedangkan pendistribusian pemberian tablet Fe pada ibu hamil sudah mencapai target nasional 92,14%. Tablet Fe telah di distribusikan oleh tenaga kesehatan namun belum di ketahui apakah tablet Fe tersebut diminum oleh ibu hamil atau tidak, karena masih banyaknya ibu hamil yang anemia (Dinkes Kabupaten Pelalawan, 2014)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Sikijang, dari 15 orang ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe 9 orang tidak melanjutkan konsumsi tablet Fe sedangkan 6 orang ibu hamil tetap melanjutkan konsumsi tablet Fe. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil yang tidak melanjutkan konsumsi tablet Fe di sebabkan karena ibu hamil sering lupa dan malas. Setelah minum tablet Fe ibu merasakan mual, susah buang air besar. Ibu hamil merasa sehat-sehat saja. Ibu hamil tidak mendapatkan penjelasan secara rinci tentang manfaat obat yang diberikan. Ibu hanya di suruh untuk teratur minum obat yang diberikan. Disamping itu kurangnya peran keluarga dalam hal

mengingatkan untuk selalu meminum tablet Fe.

Hasil wawancara dengan bidan koordinator mengatakan dalam pendistribusian tablet Fe, tidak semua bidan yang memberikan motivasi dan menjelaskan kepada ibu hamil tentang manfaat tablet Fe. Sebagian hanya sekedar memberikan saja tanpa memotivasi dan mengevaluasi apakah obat tersebut di minum atau tidak. Hasil wawancara dengan beberapa orang bidan mengatakan saat memberikan tablet Fe pada ibu hamil mereka menjelaskan tentang manfaat obat yang di berikan, tapi jika kunjungan ramai kadang tidak sempat menjelaskan secara rinci dan mengevaluasi apakah obat di minum ibu atau tidak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Hubungan Tingkat Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

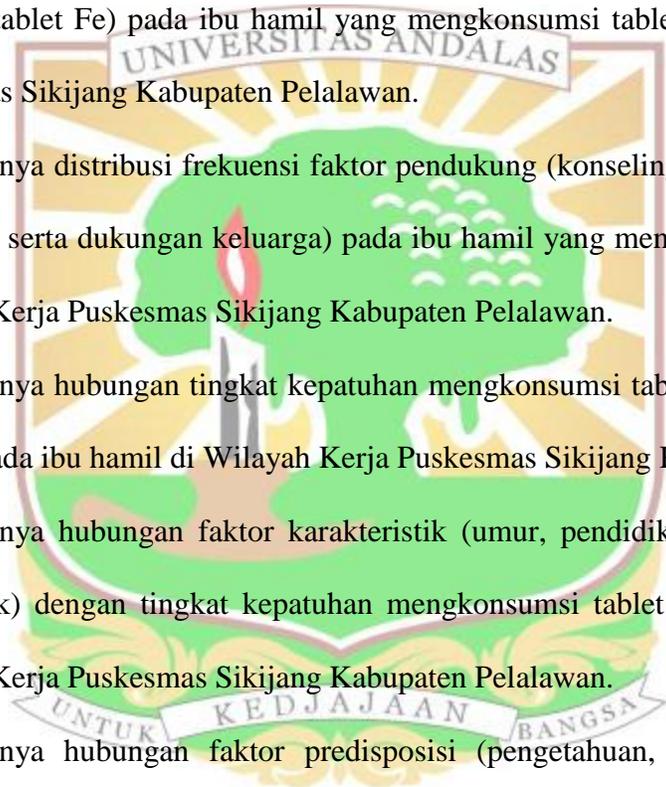
1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi kadar Hb dan kejadian anemia pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.

- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak anak) ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi faktor predisposisi (pengetahuan, Sikap, efek samping tablet Fe) pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi faktor pendukung (konseling dan motivasi petugas kesehatan serta dukungan keluarga) pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- f. Diketuahuinya hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- g. Diketuahuinya hubungan faktor karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak anak) dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- h. Diketuahuinya hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, efek samping) dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- i. Diketuahuinya hubungan faktor pendukung (konseling/motivasi petugas kesehatan, dukungan keluarga/suami) dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sikijang.



- j. Diketuainya faktor yang paling dominan yang mempengaruhi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.
- k. Diketuainya analisis permasalahan tentang upaya untuk pencegahan kejadian anemia dan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikijang Kabupaten Pelalawan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang anemia dan manfaat tablet Fe bagi ibu hamil serta janin yang di kandungnya sehingga dapat meningkatkan kesadaran para ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran.

2. Bagi Program Gizi

- a. Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi bagi pemegang program gizi di wilayah kerja Puskesmas Sikijang dalam upaya meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe sebagai salah satu program untuk menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil.
- b. Sebagai pedoman dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil agar dapat melahirkan generasi yang sehat dan cerdas.
- c. Sebagai pedoman dan menjadi acuan bagi pemegang program gizi dalam mengembangkan suatu perencanaan strategis sehingga upaya pencegahan kejadian

anemia serta meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

3. Bagi Puskesmas Sikijang

Dapat Sebagai dasar dalam membuat perencanaan kegiatan dalam upaya perbaikan gizi khususnya dalam upaya pencegahan kejadian anemia pada ibu hamil.

4. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai pengalaman yang sangat berharga dan sebagai wadah latihan pengembangan ilmu serta dapat mengaplikasikan langsung dalam membantu masalah yang terjadi pada ibu hamil. Serta diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

E. Orisinalitas

Beberapa *literatur Review* yang berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya seperti tergambar pada tabel 1.1. Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana variabel independent yang akan diteliti tidak sama dengan penelitian sebelumnya. Perbedaan lainnya terletak pada besar sampel, tehnik sampel dan analisis data yang digunakan.

Tabel 1.1 literatur Review yang Berkaitan dengan Kejadian Anemia dan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe

No	Penelitian: (Judul, Penelitian, Nama Peneliti, Thesis/Disertasi, Tahun, Negara)	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
----	---	----------------------	--------	-------

1	Determinants of adherence to iron/folate supplementation during pregnancy in two provinces in Cambodia. Lacerte,P. Asia PAC J Public Health. 2011 May;23(3):315-23. doi: 10.1177/1010539511403133.	combining the quantitative and qualitative	177 wanita melahirkan untuk data kuantitatif dan 10 wanita melahirkan untuk data kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian di temukan tingkat kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 47%. Jumlah kunjungan prenatal dan akses ke tenaga kesehatan merupakan faktor penentu kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe.
2	Improving adherence to oral iron supplementation during pregnancy. Bilimele, A.2010. Australian medical journal, 2010,3,5,281-290	A Controled trial study		Dengan melakukan pengamatan langsung dan pengawasan dalam pemberian suplemen besi dapat meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe
3	Coverage complaince and factor associated with utilizationof iron supplementation during in eight rural districth of ethopia. Gibremedhin, S. 2014. BMC public health 2014 , 14:607 Doi : 10.1186/1471-2458-14-67	Cross-sectional study	414 wanita melahirkan	Wanita yang melakukan kunjungan ANC 0,1,2,3 dibandingkan dengan wanita yang melakukan kunjungan ANC 4 kali atau lebih, memiliki 0,04, 0,33, 0,50, 0,60 kali lebih sedikit memanfaatkan suplemen zat besi. Mereka tidak diberi tau tentang pentingnya suplemen zat besi selama kehamilan. Dengan OR = 0,05 dengan CI 0,04-0,87 memiliki pemanfaatan secara signifikan lebih rendah.
4	Factors Influencing Complaince With Iron Supplementation Among Pregnant Women Maria, A.(2006). Social Science Diliman, Vol 3, Nos 1 & 2 (2006)	Kohort	105 wanita hamil	Berdasarkan hasil penelitian di temukan 54 % peserta di anggap patuh mengkonsumsi tablet Fe. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan (p=0,030) dan informasi tentang suplemen Tablet Fe (p=0,050) terhadap kepatuhan peserta mengkonsumsi tablet Fe
5	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012	Cross-sectional	100 Ibu hamil trimester III	Angka kejadian anemia sebanyak 82%. Terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi antenatal Care (p=0,000), Pegetahuan ibu (p=0,000) dan kepatuhan ibu (p=0,001) mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

	Aisyrah,S.(2012). Jakarta. FKM UI			
6	The effect of high doses of folic acid and iron supplementation in early-to-mid pregnancy on prematurity and fetal growth retardation Eleni Papadopoulou, Nikolaos Stratakis, Theano Roumeliotaki, Katerina Sarri, Domenic F. Merlo, Manolis Kogevinas, Leda Chatz European Journal of Nutrition 52.1 (Feb 2013)	Kohort ibu dan anak di crete yunani	1279 wanita hamil hamil tunggal	66 % peserta penelitian menerima tambahan asam folat dosis tinggi 5 mg/hari 21% melaporkan menggunakan asam folat 5 mg/hari pada awal sampai pertengahan kehamilan Tambahan asupan harian 5mg/hari asam folat dikaitkan dengan 3I % penurunan resiko kelahiran prematur (RR;0,69, 95% CI: 0,44 – 0,99) 60% menurunkan resiko kelahiran berat lahir rendah (RR: 0,4 , 95% CI: 0,21 – 0,76 66% menurunkan resiko kelahiran neonatus usia gestasi kecil (SGA: Small of gestational age) (RR : 0,34, 95% CI : 0,16 – 0,73) Dosis zat besi > 100 mg/hari beresiko dua kali lipat lebih tinggi melahirkan neonatus usia gestasi kecil (RR : 2,14 , 95% CI: 0,99- 5,97)
7	Kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil dan faktor yang mempengaruhi Rahmawati, Febrina , hertanto wahyu subagio Thesis , 2012, Indonesia	Cross Sectional	56 orang ibu hamil trimester 2 dan 3	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan (r=0,370, p0,005). Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan kepatuhan (R=0,032, P= 0,817) Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan (r=0,216, p=0,115). Dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan (r=0,217, p=0,108).
8	Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil di kabupaten pekalongan Inayah , Maslahatul and	Cross Sectional	79 orang bidan Desa	Hasil analisa menunjukkan bahwa pengetahuan (p=0,003), supervisi (p=0,0001), penghargaan (p=0,001), hukuman (p=0,004),berhubungan dengan kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet pada ibu hamil di kabupaten pekalongan.

	Karta surya, Marta Irene and Kartini, Apoina Thesis, jurnal indonesia 2014, Indonesia.			Supervisi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan bidan desa dalam pelayanan pemberian tablet besi pada ibu hamil.
9	Perilaku pemeriksaan antenatal sebagai faktor risiko anemia gizi ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Selatan Made Dwi Hendrayani Thesis, Public Health and Preventive Medicine Archive, Volume 1, Nomor 1, Juli 2013	Case control	Sampel kasus 69 orang ibu dengan kadar HB <11 gr/dl Sampel kontrol 69 orang ibu dengan kadar HB > 11gr/dl	Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun dan memiliki tingkat pendidikan rendah. Mayoritas dengan umur kehamilan >trimester I, paritas 1-3 dan jarak kelahiran <2 tahun. Umur kehamilan >trimester I berisiko 5,17 kali lebih besar terhadap kejadian anemia gizi (95%CI 1,66-16,06) dibandingkan umur kehamilan trimester I. Frekuensi dan waktu ANC tidak memadai memiliki risiko 23,29 kali lebih besar (95%CI 7,49-72,33) dan konsumsi tablet Fe tidak memadai memiliki risiko 9,85 kali lebih besar (95%CI 3,27-29,68). Mayoritas ibu mengkonsumsi tablet Fe sebulan terakhir <30 tablet dengan alasan lupa minum. Umur ibu, jarak kelahiran, paritas, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, status gizi dan riwayat pemakaian IUD tidak terbukti meningkatkan risiko anemia.
10	Iron deficiency anemia: Pregnancy outcomes with or without iron supplementation Bánhidý, Ferenc; Ács, Nándor; Puhó, Erzsébet H.; Czeizel, Andrew E.. Nutrition 27.1 (Jan 2011)	Case control	Kelompok kasus 22 843 ibu hamil Kelompok kontrol 38 151 ibu hamil	Dari 22 843 kasus, terdapat 3 242 (14,2%) dengan kelainan kongenital sedangkan dari 38 151 kontrol, 6358 (16,7%) memiliki ibu dengan anemia. Dari ibu hamil yang anemia yang diberikan zat besi tidak meningkatkan kelahiran prematur dan berat lahir rendah. Namun Ibu hamil yang anemia tanpa pengobatan zat besi secara signifikan memiliki usia kehamilan lebih pendek dan meningkatkan kelahiran prematur.
11	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil	Deskriptif kualitatif	Jumlah sampel di tentukan	Bersadarkan hasil wawancara dari 5 orang responden 3 orang berpengetahuan tinggi mereka

<p>dalam mengkonsumsi tablet besi di desa sokaraja tengah kecamatan sokaraja kabupaten bayumas</p> <p>Dian rahmawati. The soedirman jurnal of nursing, vol 3, universitas jendral Soedirman. Purwokerto. November 2008</p>		<p>dengan cara purposif sampling sebanyak 5 orang ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III</p>	<p>mengkonsumsi tablet Fe secara teratur. Sedangkan 2 orang responden yang berpengetahuan rendah mengkonsumsi tablet Fe secara tidak teratur</p>
--	--	--	--

