

MOTIVASI PETUGAS KESEHATAN, PRILAKU IBU HAMIL DAN PERAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI DI KOTA KEDIRI

(Motivation Health Privider And Behavior Pregnant Women In Consumption Iron Tablet With Anemia Pregnancy In Kediri City)

Erma Retnaningtyas*

***STIKes Surya Mitra Husada**

Email: erma.retna26@gmail.com

ABSTRACT

Anemia iron defficiency Iron Deficiency Anemia is one of the main nutritional problem in Indonesia, which accounts for mortality in pregnant women. To overcome these problems the government has been implementing a program providing iron tablets to pregnant women. Uncompliance consume iron tablet is a phenomenon which causes the high cases of pregnancy induced anemia. This research was conducted in 9 Puskesmas in Kediri city to determine the relationship of health provider motivation and behavior of pregnant women and the role of families with amount consumptions iron tablet. Type of research is descriptive analytic survey using cross section with a sample of 59 pregnant women Trimester I have get iron tablets and average visits of pregnant women for 1 month. Data collected with interviews using questionnaires and compliance observation sheet. Hypotheses using Chi Square test and Multiple Linear Regression. The results showed 54.2% of pregnant women are not subservient to consume the amount of iron tablets. Chi - square analysis of the data obtained ($p = 0.000 < 0.05$) No relationship between motivation of health provider, ($p = 0.332 > 0.05$) there is no relationship and behavior of pregnant women ($p = 0.264 > 0.05$) there is no relationship role families with compliance consumption of iron tablets. Results Multiple Linear Regression obtained ($p < 0.05$) together there is a significant relationship between health worker motivation and behavior of pregnant women with anemia of pregnancy. Health provider must give health education about the benefits and how to consumption iron tablets. Motivating pregnant women to increase compliance to consume iron tablets to involve the family so as to reduce the incidence of anemia in pregnancy.

Key words : Genesis Pregnancy Anemia, Motivation Health Provider, behavior of pregnant women

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan dengan *prevalensi* tertinggi pada wanita hamil karena saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. (Tarwoto, 2007). Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl yang disebabkan karena banyaknya wanita yang memulai kehamilan dengan cadangan makanan yang kurang. (Manuaba, 2001)

Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, penyakit jantung, perdarahan sebelum dan selama persalinan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Anemia kehamilan disebut juga "*Potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak) sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia adalah malnutrisi, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak, penyakit kronik, parestesia, usia hamil dan tingkat sosial yang rendah karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. (Proverawati, 2011)

Berdasarkan WHO angka kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20% sampai 89% sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang yang disebabkan oleh anemia dalam kehamilan mencapai angka 40%. Di Indonesia angka anemia kehamilan mencapai 65% (Binkesmas, 2009) sedangkan di provinsi Jawa Timur anemia kehamilan mencapai 55% dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 50%. (Profil Jatim 2010).

Di Kota Kediri Jumlah ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 545 ibu hamil (13,37%) dengan kriteria anemia ringan 502 ibu hamil (12,30%), anemia sedang 40 ibu hamil (1 %) dan anemia berat dengan HB dibawah 7 gr/dl 3 ibu hamil (0,1%). Salah satu upaya untuk menurunkan *prevalensi* anemia pada ibu hamil pemerintah telah mengambil langkah dengan memberikan preparat tablet besi secara oral (Smet, 1994) upaya tersebut mengacu pada keputusan Menkes RI

No.1457/Menkes/SK/X/2003 tentang penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat, selain itu pada tanggal 1 maret 2007 Departemen Kesehatan RI telah meluncurkan program kampanye Indonesia bebas anemia dalam kurun waktu 2006 sampai dengan 2008 sebagai salah satu pendekatan untuk pencegahan dan pengendalian anemia defisiensi besi dengan prioritas utama ibu hamil. (Niven, 2002) Pemberian preparat tablet besi pada ibu hamil diberikan melalui pelayanan KIA saat kunjungan *Antenatal Care* (ANC) berdasarkan keputusan Menkes RI No.828/Menkes/SK/IX/2008 tentang standar minimal 7T salah satunya adalah pemberian tablet Fe (Niven, 2002) dengan dosis 60 mg perhari selama 90 hari mulai trimester ke 2 dan 3 saat *efisiensi absorpsi* meningkat dan risiko terjadinya mual muntah berkurang. (Manuaba, 2001)

Cakupan distribusi tablet Fe1 (30 tablet) sebesar 99,09% dan Fe3 (90 tablet) di Kota Kediri sebesar 99,04% (Dinas Kota Kediri, 2014) sudah melebihi target dari yang ditentukan yaitu 90% untuk Fe1 dan 80% untuk Fe3 artinya setiap ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas sudah mendapatkan tablet besi sesuai dengan ketentuan dengan melihat target cakupan tersebut seharusnya tidak ada kasus-kasus yang disebabkan oleh anemia kehamilan seperti hiperemesis, keguguran, asfiksia bayi baru lahir, kelainan kongenital pada bayi, kematian bayi dan ibu. Masih tingginya kasus-kasus tersebut kemungkinan dikarenakan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu faktor petugas kesehatan, faktor obat, faktor penderita dan faktor dukungan dari keluarga (Nadhie, 2013). Ibu hamil dikatakan patuh mengkonsumsi tablet besi apabila ibu hamil minum tablet besi lebih dari 90% dari tablet besi yang seharusnya diminum. (Depkes RI, 2010) Petugas kesehatan atau lebih khususnya petugas kesehatan mempunyai peranan penting dalam proses pengobatan dan penyembuhan penyakit pasien begitu juga dengan peran keluarga. (Suryani 2009) Peran petugas kesehatan tersebut mengacu pada keputusan Menkes RI No.900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik petugas kesehatan. (Wijono, 2001)

Hasil survei pendahuluan pada 20 ibu hamil di kota Kediri didapatkan 10 ibu hamil (50%) mengatakan petugas kesehatan cukup memberikan motivasi dan 2 ibu hamil (10%) mengatakan petugas kesehatan kurang memberikan motivasi. Sedangkan untuk kepatuhan Konsumsi Tablet Besi didapatkan hanya 9 ibu hamil yang menghabiskan tablet besi satu bungkus dalam waktu 30 hari (besi1) sedangkan 11 ibu hamil (55%) yang tidak patuh mengkonsumsi tablet besi.

Sebagai motivator dalam pencegahan anemia kehamilan petugas kesehatan hanya memberikan tablet besi berdasarkan jadwal pemberian dan jarang menanyakan cara dan berapa jumlah tablet besi yang sudah diminum. Hasil survey pendahuluan tersebut didukung hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi yang paling banyak ibu hamil yang mendapat motivasi baik dari petugas kesehatan 78,7%. (Garg,2006)

Untuk itu dukungan atau peran keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet besi, jika petugas kesehatan selalu memberikan motivasi diharapkan keluarga juga mendukung sehingga akan menghasilkan perilaku ibu hamil ke arah yang baik yaitu terjadinya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi sehingga kejadian anemia kehamilan dapat berkurang

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey yang bersifat *analitik korelasi* dengan pendekatan retrospektif. Untuk mengetahui hubungan motivasi petugas kesehatan, perilaku ibu hamil dan peran keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet besi. Variabel bebas penelitian Motivasi petugas kesehatan, perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dan Peran Keluarga. Variabel terikat : Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi .

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang sudah mendapatkan Tablet Besi (Fe1) yang merupakan rata-rata kunjungan selama 1 bulan di 9 Puskesmas Kota Kediri yang berjumlah 68 ibu hamil. Sedangkan sampel penelitian berjumlah 59 ibu hamil diambil dengan cara *consekutif sampling* yang tersebar di 9 Puskesmas. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi konsumsi tablet besi.

Data dianalisis dengan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel independen dan dependen dengan menggunakan distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan kedua variabel independen dan dependen. Analisis data dengan menggunakan uji statistik uji korelasi *che square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Kemudian dilihat hubungan secara bersama-sama dengan menggunakan uji regresi berganda.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel.1 Distribusi Responden Menurut
Umur

No	Umur	f	%
1	Resiko Tinggi < 20 th & > 35 th	16	27,1
2	Bukan Resiko Tinggi 20 – 35 Th	43	72,9
Jumlah		59	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduksi (20-35 Tahun) yaitu 43 orang (72,9%).

Tabel.2 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1	SD	9	15,3
2	SMP	16	27,1
3	SMA	26	44,1
4	Akademi/PT	8	13,6
Jumlah		59	100

Dari tabel.2 dapat dilihat bahwa hampir setengah responden berpendidikan SMA yaitu 26 orang (44,1%).

Tabel.3 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

No	Pendidikan	f	%
1	IRT	42	71,2
2	Wiraswasta	3	5,1
3	Swasta	10	16,9
4	PNS	4	6,8
Jumlah		59	100

Dari tabel.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 42 orang (71,2%).

Tabel.4 Distribusi Responden Menurut Kehamilan

No	Kehamilan	f	%
1	Primigravida	23	39,0
2	Multigravida	36	61,1
Jumlah		59	100

Dari tabel. 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden merupakan multigravida sebanyak 36 orang (61,1%).

Tabel.5 Distribusi responden menurut Motivasi Petugas Kesehatan.

No	Motivasi Petugas Kesehatan	f	%
1	Kurang	28	47,5
2	Baik	31	52,5
Jumlah		59	100

Dari tabel.5 dapat dilihat bahwa 31 responden (52,5%) menyatakan bahwa motivasi dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi baik.

Tabel.6 Distribusi Prilaku Ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi

No	Prilaku Ibu Hamil	f	%
1	Kurang	7	11,9
2	Baik	52	88,1

Jumlah	59	100
--------	----	-----

Dari tabel.6 dapat dilihat bahwa 52 ibu hamil (88,1%) memiliki perilaku yang baik dalam mengonsumsi tablet besi.

Tabel.7 Distribusi peran keluarga dalam mengonsumsi tablet besi

No	Dukungan Keluarga	f	%
1	Tidak Mendukung	22	37,3
2	Mendukung	37	62,7
Jumlah		59	100

Dari tabel.7 dapat dilihat bahwa 37 ibu hamil (62,7%) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dalam mengonsumsi tablet besi.

Tabel.8. Distribusi Kepatuhan Konsumsi Berdasarkan Jumlah Tablet zat besi yang dikonsumsi.

No	Kepatuhan Konsumsi	f	%
1	Tidak Patuh	32	54,2
2	Patuh	27	45,8
Jumlah		59	100

Dari tabel.8 dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil 32 (54,2%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi.

Analisis Bivariat

Tabel.9 Motivasi Petugas Kesehatan dengan kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

Motivasi Petugas Kesehatan	Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi					
	Tidak Patuh		Patuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kurang	23	39,0	5	8,5	28	47,5
Baik	9	15,3	22	37,3	31	52,5
Jumlah	32	54,2	27	45,8	59	100,0
$p = 0,000$ $\chi^2 = 16,719$						

Dari tabel.9 dapat dilihat bahwa total ibu hamil sebanyak 59 orang. responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi paling banyak ditemukan pada mereka yang mendapat motivasi kurang dari petugas kesehatan sebanyak 23 orang (39,0%) dan mendapat motivasi baik dari petugas kesehatan sebanyak 9 orang (15,3%). Untuk ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet besi sebanyak 22 orang (37,3%) mendapat motivasi baik dan 5 orang (8,5%) mendapat motivasi baik.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan kata lain H_0 ditolak, jadi ada hubungan antara motivasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan hamil dalam mengonsumsi jumlah tablet besi.

Tabel.10 Distribusi Perilaku Ibu Hamil dengan kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

Perilaku	Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi	
	Tidak	

Ibu Hamil	Patuh		Patuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kurang	5	8,5	2	3,4	7	11,9
Baik	27	45,8	25	42,4	52	88,1
Jumlah	32	54,2	27	45,8	59	100,0
$p = 0,331 \quad z^2 = 0,946$						

Dari tabel.10 dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet besi paling banyak ditemukan pada mereka yang mendapat perilaku baik dari petugas kesehatan sebanyak 27 orang (45,8%) dan memiliki perilaku yang kurang sebanyak 5 orang (8,5%). Untuk ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet besi sebanyak 25 orang (42,4%) memiliki perilaku baik dan 2 orang (3,4%) memiliki perilaku kurang.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,331$ ($p > 0,05$) dengan kata lain H_0 diterima, jadi tidak ada hubungan antara perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi terhadap kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

Tabel.11 Distribusi Peran Keluarga dengan kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

Peran keluarga	Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi					
	Tidak Patuh		Patuh		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak Mendukung	14	23,7	8	13,6	22	37,3
Mendukung	18	30,5	19	32,2	37	62,7
Jumlah	32	54,2	27	45,8	59	100,0
$p = 0,264 \quad z^2 = 1,249$						

Dari tabel.11 dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet besi paling banyak ditemukan pada mereka yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 18 orang (30,5%) dan tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 14 orang (23,7%). Untuk ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet besi sebanyak 19 orang (32,2%) mendapat dukungan dari keluarga dan 8 orang (13,6%) keluarga tidak mendukung.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,264$ ($p > 0,05$) dengan kata lain H_0 diterima, jadi tidak ada hubungan antara peran keluarga dalam terhadap kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

Tabel.12 Hubungan Motivasi Petugas Kesehatan, Perilaku Ibu Hamil dan peran keluarga dengan kepatuhan dalam Mengkonsumsi jumlah Tablet Besi

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
-------	----------------	----	-------------	---	------

1	Regression	4,803	3	1,601	8,948	,000 ^a
	Residual	9,841	55		,179	
	Total	14,644	58			

a. Predictors: (Constant), Motivator, Prilaku,

Dukungan

b. Dependent Variable: Kepatuhan Jumlah Tablet

Fe

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan kata lain H_0 ditolak, jadi secara bersama-sama ada hubungan antara motivasi petugas kesehatan, prilaku ibu dan Peran Keluarga dengan kepatuhan jumlah konsumsi tablet besi.

PEMBAHASAN

Motivasi Petugas Kesehatan Terhadap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi

Berdasarkan tabel.8 terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 32 ibu hamil (54,2%). Sedangkan pada tabel.11 didapatkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe mendapat motivasi kurang dari petugas kesehatan 39,0% dan yang mendapat motivasi baik 15,3%. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa ternyata motivasi petugas kesehatan berkaitan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi. Hasil analisis statistik menunjukkan ternyata ada hubungan bermakna antara motivasi petugas kesehatan terhadap ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dengan kejadian anemia kehamilan ($p < 0,05$). Peran bidan sebagai motivator dalam pencegahan anemia kehamilan adalah bidan harus memberikan dorongan serta dukungan kepada ibu hamil untuk minum tablet besi secara teratur dan datang ke bidan apabila tablet besi sudah mulai habis. (Nadhie,2013). Hasil penelitian didapatkan 42,4% bidan tidak meyakinkan ibu hamil apabila tidak teratur minum tablet besi dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan kurang (BBLR) sehingga ibu tidak patuh mengonsumsi tablet besi karena ibu hamil tidak memahami resiko yang akan dialami jika tidak mengonsumsi tablet besi secara teratur, sedangkan penelitian yang dilakukan di New Delhi menunjukkan bahwa pemberian motivasi melalui konseling meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet besi. (Grag,2006)

Prilaku Ibu Hamil dalam mengonsumsi Tablet Besi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi .

Berdasarkan tabel.8 terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 32 ibu hamil (54,2%). Sedangkan tabel.12 terlihat ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi (45,8%) dan memiliki prilaku kurang (11,9%). Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa ternyata prilaku ibu hamil yang berkaitan dengan dengan konsumsi tablet besi sejalan dengan kejadian anemia kehamilan.

Hasil analisis statistik menunjukkan ternyata ada hubungan bermakna antara prilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dengan kejadian anemia kehamilan ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa secara umum ibu hamil mengonsumsi tablet besi, tetapi belum secara maksimal melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan penyerapan

zat besi tersebut. Misalnya ibu minum tablet besi tidak dengan minuman/makanan yang mengandung vitamin C sedangkan vitamin C sangat baik dikonsumsi untuk meningkatkan penyerapan.

Selain itu juga didapatkan alasan mengapa ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet besi yang diberikan oleh petugas kesehatan dikarenakan ibu hamil beranggapan tablet besi merupakan tablet besi dan jika diminum tiap hari akan menyebabkan darah tinggi. Tablet besi merupakan vitamin jadi akan menyebabkan bayi besar dan tidak bisa lahir dengan normal.

Artinya meskipun ibu hamil mendapatkan tablet besi dari bidan bisa di simpulkan ibu hamil tidak menghabiskan jumlah tablet Fe yang seharusnya dihabiskan dan ibu hamil menghabiskan tablet besi yang diterimanya namun dalam meninumnya (cara minum) ibu hamil yang belum tepat sehingga masih banyak didapatkan ibu hamil yang masih mengalami anemia.

Peran Keluarga dalam mengkonsumsi Tablet Besi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi.

Peran keluarga	Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi					
	Patuh			Tidak		
	f	%	f	%	f	%
Tidak Mendukung	14	23,7	8	13,6	22	37,3
Mendukung	18	30,5	19	32,2	37	62,7
Jumlah	32	54,2	27	45,8	59	100,0
p = 0,264 $z^2 = 1,249$						

Berdasarkan tabel.10 terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 32 ibu hamil (54,2%). Sedangkan tabel.13 terlihat ibu hamil yang patuh dalam mengonsumsi tablet besi mendapatkan dukungan dari keluarga sebesar (32,2%) dan 13,6 % tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Dari angka tersebut dapat dikatakan bahwa ternyata dukungan keluarga berkaitan dengan dengan konsumsi tablet besi sejalan dengan kejadian anemia kehamilan.

Hasil analisis statistik menunjukkan ternyata tidak ada hubungan bermakna antara perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dengan kejadian anemia kehamilan ($p < 0,05$).

Hasil penelitian didapatkan beberapa alasan keluarga/suami sibuk bekerja, pada kehamilan yang ke dua suami /keluarga berpendapat bahwa ibu hamil memiliki pengalaman dari kehamilan yang pertama dan juga sudah mendapatkan penjelasan dari bidan tentang tablet besi.

Peran serta keluarga merupakan upaya yang dilakukan dengan mengikutsertakan keluarga sebagai faktor dasar penting yang berada didekat ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengonsumsi tablet besi. (Niven,2002).

Motivasi Petugas Kesehatan terhadap Ibu Hamil dalam dan Perilaku Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia Kehamilan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan kata lain H_0 ditolak, jadi secara bersama-sama ada hubungan bermakna antara motivasi petugas kesehatan terhadap ibu hamil, perilaku ibu hamil dan peran keluarga dalam mengonsumsi tablet besi dengan kepatuhan konsumsi tablet besi.

Motivasi dari petugas kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (pasien). Motivasi sangat berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat (mengonsumsi tablet besi) tersebut merupakan hal yang penting dengan cara menyampaikan

secara antusias terhadap tindakan tertentu dari pasien dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu berorientasi dalam pengobatannya (Niven, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan antara motivasi petugas kesehatan terhadap ibu hamil dan perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dengan kejadian anemia kehamilan.

Saran

Dari hasil penelitian ini diharapkan semua pihak dapat memberikan motivasi kepada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi selama kehamilan dan harus menghindari Makanan atau minuman yang menghambat penyerapan zat besi seperti Teh, Susu ataupun Kopi.

KEPUSTAKAAN

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terintegrasi*. : Jakarta. Bina Kesehatan Masyarakat..
- Garg, Aashima dan Kashyap, Sushma, 2006. *Efect of Counseling on Nutritional Status During Pregnancy*. Department of Food & Nutrition, Lady Irwin College, New Delhi. 2006 92; 709-14.
- Manuaba, Ida Bagus Gede, 2001. *Ilmu Kepetugas kesehatan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Petugas kesehatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Nadhie, 2013 *Ibu Hamil Dengan Anemia*. Diakses dari <http://nandhieblog.blogspot.com/2012/06/ibu-hamil-dengan-anemia.html> 2013.
- Niven, N, 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Smet, Bart. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo; 1994
- Suryani, Lilis *Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Kabupaten Aceh Besar* (Tesis). Medan : FKM Universitas Sumatra; 2009.
- Tarwoto, Wasnidar , 2007. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wijono, W, 2001. *Standar Pelayanan Kepetugas kesehatan*. Jakarta :Trans Media.