Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 34108-34124

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Zat Besi Dalam Pencegahan Anemia Berdasarkan Perspektif Islam di Puskesmas Tlogosari Kulon

Prof. Dr. Apt. Suwaldi Martodihardjo, M.Sc, Apt. Sugiyanti, S.Farm, Anisa Hasna Rahmatika
Universitas Islam Sultan Agung

Published: December , 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan global dan nasional yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu (AKI) akibat perdarahan *postpartum*. Berdasarkan data profil kesehatan, Puskesmas Tlogosari Kulon mencatat 64 kasus ibu hamil anemia pada tahun 2023, yang salah satunya besar kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan akan gizi ibu hamil. Dalam perspektif Islam, menuntut ilmu, termasuk menjaga kesehatan kehamilan, adalah kewajiban dan bentuk tanggung jawab. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi dalam pencegahan anemia berdasarkan perspektif Islam.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan deskriptif kuantitatif. Populasi adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Tlogosari Kulon. Sampel berjumlah 50 ibu hamil yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner sebanyak 21 soal yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (nilai *Cronbach Alpha* 0,680). Kuesioner terdiri dari 3 ranah pengetahuan: tahu, memahami, dan aplikasi. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan (Baik: 76–100% benar; Cukup: 56–75% benar; Kurang: <56% benar).

Hasil: Karakteristik responden mayoritas berusia 20–35 tahun (82%) dan memiliki pendidikan tinggi (Diploma/S1/S2) (66%). Sebagian besar responden (90%) mendapatkan sumber informasi terkait konsumsi zat besi dari tenaga kesehatan. Jawaban responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi pada beberapa pertanyaan dasar, seperti fakta bahwa Tablet Tambah Darah (TTD) wajib diminum untuk ibu hamil (96% benar) dan anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi (98% benar).

Kesimpulan: Mayoritas responden di Puskesmas Tlogosari Kulon memiliki tingkat pendidikan dan usia yang ideal untuk kehamilan serta sumber informasi utama mengenai konsumsi zat besi didapatkan dari tenaga kesehatan, yang berkorelasi positif dengan pengetahuan yang baik tentang TTD dan anemia.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Pengetahuan, Zat Besi, Anemia, Tablet Tambah Darah (TTD), Perspektif Islam.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan oleh atau diperburuk oleh kehamilan atau pengobatannya dan bukan merupakan kecelakaan atau cedera. Dua penyebab utama peningkatan angka kematian ibu (AKI) adalah perdarahan *postpartum* dan hipertensi yang terkait dengan kehamilan. Salah satu unsur yang menyebabkan terjadinya perdarahan *postpartum* adalah anemia terkait kehamilan. Lebih dari 50% ibu hamil mengalami anemia, yang meningkatkan risiko mereka menjadi sakit dan meninggal (Natalia et al., 2022). Anemia adalah suatu kondisi kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari batas nilai normal. Anemia disebabkan ketidakmampuan jaringan untuk memproduksi sel darah merah. World Health Organization (WHO) mengklasifikasikan anemia pada kadar hemoglobin (Hb) <11 gr/dl pada kehamilan dan <10 gr/dl *postpartum* (Isnaniar et al., 2024).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persentase ibu hamil yang mengalami anemia yaitu 48,9% atau sama dengan 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. (Kemenkes, 2018). Data dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka kejadian anemia tahun 2021 prevalensinya mencapai 57% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Kota Semarang

menyumbang 21 kasus kematian ibu pada tahun 2021 dan salah satu penyebabnya adalah perdarahan *postpartum* yang dapat terjadi karena anemia dalam kehamilan (Salma et al., 2024).

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan lambatnya atau bahkan tidak berkembangnya janin, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah pada bayi (BBLR). Berdasarkan profil kesehatan di Puskesmas Tlogosari Kulon menyatakan penyebab 5 dari 6 kasus kematian bayi tahun 2023 adalah BBLR dan *Preterm* dari ibu yang menderita hipertensi, sehingga masih diperlukan sosialisasi tentang pencegahan BBLR dan edukasi gizi ibu hamil maupun remaja, termasuk pencegahan anemia. Selain itu juga ditemukan data jumlah ibu hamil yang anemia di puskesmas tahun 2023 berjumlah 64 ibu hamil. Hal ini besar kemungkinan karena kurangnya pengetahuan akan gizi ibu hamil dan factor social ekonomi, selain itu juga ada beberapa ibu hamil yang menderita penyakit (UPTD Puskesmas, 2024).

Dalam perspektif Islam, menuntut ilmu adalah kewajiban, termasuk ilmu yang berkaitan dengan menjaga kesehatan diri dan keturunan. Surah Al-Mujadilah ayat 11 berfirman "...Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat...". Islam sangat memuliakan orang-orang yang memiliki ilmu. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang kebutuhan zat besi dan gizi berarti telah menempatkan dirinya pada kedudukan yang lebih tinggi dalam pandangan Islam, karena ia menjaga amanah kehamilan dengan ilmu.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi dalam mencegah anemia berdasarkan perspektif islam di Puskesmas Tlogosari Kulon. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester I, II, dan III karena semua ibu hamil kebutuhan zat besi dalam kehamilan harus terpenuhi. Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat membantu menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

KAJIAN PUSTAKA

1.1 Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan dapat juga berasal dari hasil penginderaan manusia ataupun hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya (Isnaniar et al., 2024).

Tingkat pengetahuan:

a. Tahu (*Know*): mengetahui suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
b. Memahami (*Comprehension*): mampu menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui
c. Aplikasi (*Aplication*): mampu menerapkan materi pada kondisi sebenarnya.
d. Analisis (*Analysis*): mampu menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen
e. Sintesis (*Synthesis*): mampu menghubungkan suatu bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan
f. Evaluasi (*Evaluation*): mampu melakukan penilaian pada objek/materi (Isnaniar et al., 2024).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

a. Pendidikan: Adanya pendidikan yang lebih tinggi akan meningkatkan pengetahuan seseorang dari banyaknya informasi yang didapatkan
b. Media massa atau informasi: Adanya kemajuan teknologi sehingga masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan informasi yang terbaru seperti dari televisi, radio, handphone, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain.
c. Ekonomi: Keterbatasan pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi dengan status ekonomi dikarenakan dengan keterbatasan fasilitas yang dimiliki.
d. Lingkungan: Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar kita baik lingkungan fisik, biologis, maupun social.
e. Pengalaman: Pengalaman sendiri ataupun orang lain merupakan salah satu hal yang dapat digunakan untuk pengetahuan seseorang.
f. Usia: Semakin bertambahnya usia semakin besar perkembangan pola pikir dan daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperolehkan akan semakin banyak (Isnaniar et al., 2024).

Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Mujadalah ayat 11, disampaikan Allah akan mengangkat

derajat hambaNya yang berilmu pengetahuan.

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْٓا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَافْسَحُوْا يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ ۚوَاِذَا قِيْلَ انْشُزُوْا فَانْشُزُوْا يَرْفَعِ اللّٰهُ الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا مِنْكُمْ ۙوَالَّذِيْنَ اُوْتُوا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍۗ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ ﴿١١﴾

Artinya: Apabila dikatakan kepadamu: "Berilah kelapangan didalam majelis-majelis," maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Berdirilah kamu apabila dikatakan kepadamu: "Berdirilah kamu". Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kalian dan juga derajat ilmu yang dianugerahkan kepada mereka. Allah mengetahui apa saja yang kamu kerjakan.

1.2 Kehamilan

World Health Organization menyatakan bahwa kehamilan adalah proses perkembangan embrio dan janin di dalam rahim perempuan selama 9 bulan.

Tahapan Kehamilan:

a. Trimester 1: Dimulai pada saat konsepsi hingga memasuki kehamilanbulan ke 3 (0-12 minggu). Pada fase ini terjadi pembuahan oleh spermatozoa di ovum dan mengalami segmentasi dan tumbuh menjadi embrio. Embrio akan mulai tumbuh tulang belakang, jantung, otak dan saraf, serta pencernaan mulai terbentuk. Pada akhir bulan ke 2, mulai terlihat bagian wajah, lengan, dan jari-jari walaupun belum sempurna. Embrio akan tumbuh menjadi janin pada bulan ke 3. Detak jantung janin dapat dihitung dan jenis kelamin sudah mulai bisa ditentukan.
b. Trimester 2: Dimulai saat usia kehamilan 12 minggu-28 minggu. Pada fase ini panjang bayi akan mengalami penambahan hingga 28-36 cm, berat janin akan bertambah menjadi 600 gram, dan kulit mulai tumbuh dengan rambut halus.
c. Trimester 3: Dimulai saat umur kehamilan 28-40 minggu. Bayi akan mencapai berat badan 2500 gram, kuku menjadi lebih panjang, dan kepala ditumbuhi oleh rambut. Pada janin laki-laki testis sudah terdapat di dalam skrotum dan pada janin perempuan *labiya mayora* sudah menutupi *labiya minora* (Isnaniar et al., 2024).

Allah SWT berfirman dalam surat al mu'minuun ayat 14 tentang perkembangan manusia.

ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظٰمًا فَكَسَوْنَا الْعِظٰمَ لَحْمًا ثُمَّ اَنْشَاْنٰهُ خَلْقًا اٰخَرَۗ فَتَبٰرَكَ اللّٰهُ اَحْسَنُ الْخٰلِقِيْنَ ﴿١٤﴾

Terjemahanya: Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta yang paling baik.

1.3 Anemia pada Ibu Hamil

Anemia adalah suatu kondisi kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari batas nilai normal sesuai usia dan jenis kelamin. Anemia disebabkan ketidakmampuan jaringan untuk memproduksi sel darah merah untuk mempertahankan hemoglobin normal (Isnaniar et al., 2024). Hemoglobin komponen dalam sel darah merah untuk mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam tubuh.

Derajat anemia menurut WHO:

a. Ringan sekali : Hb 10 g/dl - batas normal
b. Ringan : Hb 8 g/dl - 9,9 g/dL
c. Sedang : Hb 6 g/dl- 7,9 g/dL
d. Berat : Hb < 5 g/dl

Klasifikasi anemia dalam kehamilan

1) Anemi defisiensi besi: disebabkan karena kekurangan zat besi dalam tubuh atau karea terjadi perdarahan sehingga mengakibatkan gangguan reabsorbsi dan gangguan pencernaan.
2) Anemia megaloblastik: disebabkan karena defisiensi asam folik dan defisiensi vitamin B12

3) Anemia hipoblastik: disebabkan karena ketidakmampuan sumsum tulang belakang untuk memproduksi sel darah baru yang cukup untuk tubuh.
4) Anemia hemolitik: disebabkan karena sel darah merah hancur lebih cepat daripada masa produksinya (Isnaniar et al., 2024).

1.4 Zat besi

Zat besi (Fe) merupakan elemen logam yang digunakan tubuh dalam pembentukan hemoglobin yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh dan membaw kembali karbondioksi jaringan ke paru-paru. Zat besi juga berperan dalam proses metabolisme energi sebagai pengangkut elektron. Sumber makanan yang paling baik zat besinya untuk dikonsumsi oleh ibu hamil yakni sumber makanan dari hewani seperti daging dan ikan. Menu makanan yang dapat dikonsumsi sebaiknya terdiri dari nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayur-sayuran, dan buah yang mengandung vitamin C (Isnaniar et al., 2024).
Pemberian suplemen zat besi pada ibu hamil dapat bermanfaat karena bisa memperbaiki kadar HB dalam tubuh. Di Indonesia tablet zat besi yang digunakan yaitu Tablet Tambah Darah (TTD). Tujuan pemberian TTD bagi ibu hamil yakni:

1. Diperlukan untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat.
2. Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (Sembilan puluh) tablet selama kehamilan (Isnaniar et al., 2024).

Dalam pengonsumsian tablet zat besi atau TTD lebih efektif, dapat dilakukan dengan cara :

1. Sebaiknya TTD dikonsumsi atau diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual
2. TTD dapat dikonsumsi bersamaan dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah segar, sayuran dan jus buah, agar penyerapan zat besi di dalam tubuh dengan baik.
3. Jangan mengkonsumsi TTD bersama teh, kopi, susu, obat sakit magh dan tablet calk, karena akan menghambat penyerapat zat besi
4. Bila perut terasa perih, mual serta tinja/feses berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut, jangan minum TTD dalam kondisi perut kosong (Isnaniar et al., 2024).

Menjaga kebugaran bayi di dalam kandungan melalui berbagai hal, salah satunya adalah kesehatan makanan bayi. Seorang ibu selama mengandung harus makan dengan makanan yang bergizi dan sehat, makanan sehat bukan makanan yang berasal dari bahan-bahan mahal. Di dalam islam makanan yang sehat dan bergizi merupakan makanan yang baik dan halal. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Baqarah ayat 168, disampaikan dalam Islam bahwa makan makanlah yang baik dan halal

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِى الْاَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًاۖ وَّلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِۗ اِنَّهٗ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ ﴿١٦٨﴾

Artinya : “Makanlah makanan yang sehat dan halal yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah iblis, karena ia adalah musuhmu yang sebenarnya.." (QS. Al-Baqarah 168)

METODE PENELITIAN

1. Desain penelitian

Jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan dekriptif kuantitatif untuk mendeskripsikan tentang suatu keadaan berdasarkan angka.

2. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi dalam pencegahan anemia.

3. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tlogosari Kulon selama bulan pelaksanaan penelitian.

4. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang periksa di Puskesmas Tlogosari Kulon dengan syarat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

1. Ibu hamil beragama islam yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Tlogosari Kulon
2. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis

Kriteria eksklusi:

1. Ibu hamil yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap

Sampel penelitian ditentukan menggunakan *purposive sampling* yakni teknik penentuan sampling dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang digunakan (Amin *et al*., 2023). Penentuan jumlah minimal sampel memakai perhitungan dengan rumus *Slovin.* Pada penelitian ini dipakai batas toleransi sampel sebesar 10%. Rumus *Slovin* dapat digambarkan yakni;

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100\,(0{,}10)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100\,(0{,}01)}$$

$$n = \frac{100}{2}$$

$$n = 50$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

ε = Nilai presisi (margin of error), atau tingkat kesalahan (Standart Error), batas toleransi yang dipakai (10%)

5. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner tingkat pengetahuan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yakni kuesioner dilakukan oleh (Dewinata et al., 2024). Penelitian ini menggunakan instrument penelitian kuesioner, dengan bentuk pernyataan tertutup sehingga responden hanya memilih beberapa alternatif jawaban yang tersedia dengan skala *Guttman* berupa jawaban Benar/ Salah. Terdapat 21 soal pernyataan yang terdiri dari 16 pernyataan positif/*favorable* dan 5 soal pernyataan negatif/ *unfavorable*. Kuesioner ini terdiri dari 3 ranah tingkat pengetahuan diantaranya 8 soal pernyataan berdasarkan ranah tahu, 5 soal pernyataan berdasarkan ranah memahami, dan 8 soal pernyataan berdasarkan ranah aplikasi. Kuesioner terdiri dari 2 bagian yang meliputi:

1. Bagian pertama yaitu lembar kuesioner mengenai data demografi responden untuk mengetahui karakteristik responden yang diperoleh selama penelitian.
2. Bagian kedua berisi soal pernyataan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi dalam mencegah anemia.

Adapun skoring perhitungan responden dalam skala Guttman adalah sebagai berikut:

Pilihan Jawaban	Skor Jawaban	
	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Benar	1	0

Salah	0	1

Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan tingkat kebenaran dari suatu instrumen. Kuesioner dikatakan valid apabila r hitung > r tabel dengan taraf signifikan 0,05 maka alat ukur tersebut dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan ketelitian, kestabilan, dan ketepatan teknik. Pengukuran bertujuan untuk menunjukan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliabel bila digunakan beberapa kali memberikan nilai yang sama jika nilai *Alpha chronbach's* > 0,6 maka keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel.

Ethical Clearance

Kegiatan penelitian akan berjalan dengan baik dan benar (*the right conduct*) apabila menerapkan prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan. (Handayani, 2018)

Bahan Penelitian

Bahan penelitian yang digunakan yaitu berupa sejumlah jawaban dari responden yang akan diberikan kuesioner.

6. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan kepada responden yaitu ibu hamil yang ada di Puskesmas Tlogosari Kulon. Jenis data pada penelitian ini berupa data primer, yaitu pengisian data kuesioner secara langsung oleh responden melalui kuesioner yang di cetak di kertas. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperoleh persetujuan dengan mengisi *informed consent* dari subjek penelitian. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner dan apa saja yang harus diisi oleh responden seperti isilah dengan jujur sesuai dengan kenyataan pada diri Anda dan berilah tanda checklist (√) pada pilihan jawaban yang tersedia. Hasil jawaban responden diolah secara tabulasi untuk selanjutnya dilakukan analisis data.

7. Rencana Analisis Data

Teknik analisis pada penelitian ini menggunakan uji statistik dengan analisis univariat untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya zat besi dalam mencegah anemia. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variable yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensinya agar dapat diketahui karakteristik dari subjek penelitian.

Jawaban yang didapatkan akan diukur dengan menghitung jumlah skor menggunakan skala *Guttman* berupa jawaban benar dan salah. Terdapat 21 soal pernyataan yang terdiri dari 16 pernyataan positif/*favorable* dan 5 soal pernyataan negatif/*unfavorable*. Pada soal pernyataan positif, jawaban "Benar" akan mendapatkan 1 poin dan "Salah" tidak mendapatkan poin (0). Sedangkan pada pernyataan negatif, jawaban "Benar" tidak mendapatkan poin (0) dan jawaban "Salah" akan mendapatkan 1 poin.

Analisis data dilakukan setelah data jumlah skor terkumpul lalu dihitung dalam bentuk perhitungan nilai persentase menggunakan rumus berikut:

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

dimana P = persentase,
f = jumlah jawaban benar,
N = jumlah soal

Hasil nilai presentase akan digolongkan berdasarkan tingkat pengetahuan sesuai kategori berikut:

a. Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar)
b. Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar)
c. Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner <56% benar)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon pada bulan Agustus 2025 hingga Oktober 2025. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Togosari Kulon. Penelitian ini telah memperoleh keterangan kelaikan etik dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan nomor No.471/VIII/2025/Komisi Bioetik. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner secara langsung. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan mendatangi ke poli Kesehatan Ibu Anak (KIA) Puskesmas Tlogosari Kulon untuk meminta perizinan kepada kepala ruang sebelum melakukan penelitian. Data yang digunakan yaitu data primer yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari responden.

Tabel 1. Hasil uji validitas kuesioner

No.	Pernyataan	r hitung	r tabel	Interpretasi
	Ranah tahu			
1.	Anemia merupakan suatu penyakit kekurangan sel darah merah yang dapat dialami oleh ibu hamil	0,327	0,279	Valid
2.	Anemia bahaya untuk ibu hamil dan janin	0,314	0,279	Valid
3.	Tablet tambah darah wajib diminum untuk ibu hamil	0,389	0,279	Valid
4.	Tablet tambah darah untuk mencegah anemia pada ibu hamil	0,332	0,279	Valid
5.	Anemia disebabkan karena kekurangan zat besi dalam tubuh	0,332	0,279	Valid
6.	Mengkonsumsi susu ibu hamil cukup untuk menjaga terjadinya anemia pada masa kehamilan*	0,390	0,279	Valid
7.	Tablet tambah darah merupakan suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk ibu hamil membentuk sel darah dalam tubuh	0,389	0,279	Valid
8.	Pemberian tablet tambah darah tidak diberikan bila ibu hamil mendekati usia persalinan*	0,350	0,279	Valid
	Ranah memahami			
9.	Menjaga kehamilan melalui pola makan sehat dan konsumsi zat besi adalah bentuk tanggung jawab atas karunia yang telah diberikan	0,332	0,279	Valid
10.	Untuk memenuhi kecukupan zat gizi selain dari makanan dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi tablet tambah darah	0,431	0,279	Valid
11.	Tanda tanda jika ibu hamil mengalami anemia yaitu lesu, lelah, letih dan lemah	0,332	0,279	Valid
12.	Tablet tambah darah menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah*	0,586	0,279	Valid
13.	Mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan dengan memperbanyak	0,375	0,279	Valid

	makanan kaya zat besi dan protein hati, daging dan sayuran hijau			
14.	Tablet tambah darah mengandung zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia	0,376	0,279	Valid
	Ranah aplikasi			
15.	Saya mengonsumsi zat besi secara teratur sebagai bentuk usaha menjaga kesehatan amanah yang saya kandung	0,340	0,279	Valid
16.	Jika saya lupa minum zat besi, saya berusaha memperbaikinya karena menjaga janin adalah bentuk tanggung jawab saya	0,332	0,279	Valid
17.	Protein hewani dapat meningkatkan penyerapan tablet tambah darah dalam tubuh	0,332	0,279	Valid
18.	Tablet tambah darah diminum malam hari	0,299	0,279	Valid
19.	Tablet tambah darah diminum sampai 40 hari setelah melahirkan	0,302	0,279	Valid
20.	Tablet tambah darah boleh diminum bersama dengan buah segar terutama yang mengandung vitamin C	0,383	0,279	Valid
21.	Pemberian suplemen zat besi disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap trimester	0,327	0,279	Valid
22.	Tablet tambah darah boleh jika diminum dengan susu*	0,345	0,279	Valid
23.	Tablet tambah darah boleh jika diminum dengan obat antasida*	0,375	0,279	Valid
24.	Tablet tambah darah dapat dibeli secara mandiri di apotek	0,470	0,279	Valid

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi menggunakan uji validitas terpakai dengan 50 responden. Kuesioner tersusun atas 3 ranah yaitu ranah tahu terdapat 8 pernyataan, ranah memahami terdapat 6 pernyataan, dan ranah aplikasi terdapat 10 pernyataan. Validitas kuesioner dapat dilihat dari korelasi Pearson Pruduct Moment dengan nilai r hitung > r tabel (0,279) dengan level of significant 5% (>0,05). Maka disimpulkan bahwa semua item penyataan sudah valid.

Tabel 2. Hasil uji reliabilitas kuesioner

Kuesioner	*Cronbach Alpha*	Keterangan
1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Zat Besi	0,680	Reliabel

Tabel 2. Menunjukkan hasil uji reliabilitas dari kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai *cronbach's alpha*. Hasil uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* > 0,6. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa

kuesioner sudah reliabel.

Penelitian dilakukan dengan analisis univariat data statistik yaitu digunakan untuk menggambarkan secara deskriptif karakteristik responden, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah kehamilan, usia kehamilan, dan sumber informasi terkait konsumsi zat besi. Rincian hasil distribusi karakteristik responden disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Data karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	
	N=50	(%)
Usia		
<20 tahun	2	4
20-35 th	41	82
>35 th	7	14
Pendidikan		
Rendah (SD/ SMP/ SMA)	17	34
Tinggi (Diploma/ S1/ S2)	33	66
Pekerjaan		
Tidak/Belum Bekerja	1	2
Wirausaha	4	8
PNS	0	0
Pegawai Swasta	15	30
Ibu Rumah Tangga	30	60
Hamil ke-		
1	17	34
2-4	27	54
>4	6	12
Usia Kehamilan		
0-12 minggu	3	6
13-27 minggu	22	44
28-40 minggu	25	50
Sumber informasi konsumsi zat besi		
Buku/koran/majalah	0	0
Televisi/radio/internet	5	10
Tenaga kesehatan	45	90

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan distribusi jumlah responden yang berusia 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 41 responden (82%) sedangkan responden <20 tahun sebanyak 2 (4%) dan usia >35 tahun sebanyak 7 responden (14%). Menurut penelitian (Purborini & Rumaropen, 2023) usia yang ideal untuk hamil adalah usia sekitar 20-35 tahun karena organ reproduksi yang dimiliki calon ibu sudah terbentuk dengan sempurna. Jika seorang wanita ingin hamil dengan usia >35 tahun atau <20 tahun hal tersebut dapat menimbulkan risiko tinggi bagi ibu hamil. Sejalan dengan penelitian (Murdayah et al., 2021), Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun merupakan periode yang aman untuk mengalami proses kehamilan sampai dengan persalinan dan nifas karena usia tersebut ibu memiliki kondisi fisik yang baik, rahim yang mampu memelihara, dan memiliki mental yang matang dalam menjaga kehamilan.

Usia ibu hamil <20 tahun merupakan usia kehamilan yang banyak mengalami risiko kesehatan yang bisa memicu terjadinya keguguran, anemia, prematuritas dan berat bayi lahir rendah serta komplikasi kehamilan lainnya (Nufra & Yusnita, 2021). Alasanya pada kehamilan usia muda, ibu belum bisa memberikan persediaan makan yang baik dari tubuh kepada janin yang ada pada rahimnya. Selain itu, kehamilan di usia muda (<20 tahun) mengakibatkan timbulnya rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan dikarenakan ibu belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023). Sedangkan ibu hamil usia >35 tahun akan lebih

berisiko untuk mengalami risiko kehamilan (Haryanti & Amartani, 2021). Pada usia ini, terjadi kemunduran fungsi alat reproduksi sehingga kemungkinan lebih besar anak mengalami cacat atau pendarahan. Selain itu, kualitas sel telur yang dihasilkan pada usia >35 tahun memiliki kualitas kurang baik. Kehamilan usia >35 tahun juga menyebabkan hipertensi dan hilangnya elastisitas panggul sehingga mudah terjadi komplikasi baik saat masa kehamilan maupun persalinan seperti pre-eklampsi, diabetes mellitus, hipertensi, anemia yang menyebabkan kelahiran prematur atau BBLR (Santi, 2020).

Penelitian ini juga menunjukkan sebagaian besar responden memiliki pendidikan tinggi (Diploma/ S1/ S2) yaitu sejumlah 33 (66%) dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sejumlah 30 (60%). Tingkat pendidikan ibu hamil merupakan hal yang penting, karena berkaitan dalam menanggapi perubahan masa kehamilan pada setiap individu (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023). Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Aldania & Masruroh, 2024) menyatakan bahwa setiap ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mengalami peningkatan kualitas hidup dan kesiapan dalam menjalani proses kehamilan. Pendidikan ibu yang semakin tinggi memberikan kemudahan dalam menerima informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Sedangkan ibu hamil dengan pendidikan rendah akan mengalami kesulitan dalam memahami hal-hal baru yang diperkenalkan.

Distribusi jumlah kehamilan dengan kategori hamil pertama yaitu sebanyak 17 responden (34%) dan melahirkan dua sampai empat kali sebanyak 27 responden (54%) dan hamil lebih dari empat kali sebanyak 6 responden (12%). Usia kehamilan terbanyak yaitu pada trimester III (28-40 minggu) sebanyak 25 responden (50%). Menurut (Mudlikah, 2022) paritas merupakan anak yang dilahirkan baik dalam kondisi hidup maupun meninggal, tetapi bukan aborsi. Paritas terdiri dari *primigravida* (ibu yang hamil pertama kali), *multigravida* (ibu yang hamil dua atau tiga kali) dan *grandemultigravida* (ibu hamil lebih dari tiga kali). Paritas dapat dikatakan tinggi jika melahirkan anak ke empat atau lebih. (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023). Mayoritas responden (90%) sumber informasi terkait konsumsi zat besi didapatkan dari tenaga kesehatan. Adanya informasi dari petugas kesehatan ini akan lebih mudah dipahami karena bersifat dialog dan interaktif sehingga lebih jelas dan dapat diterima. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Isnaniar et al., 2024) bahwa 88,6% mendapatkan informasi yang bersumber pada tenaga kesehatan dan 11,4% mendapatkan informasi dari media sosial. Hasilnya menunjukkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mendapatkan informasi dari tenaha kesehatan dan penggunaan media sosial.

Tabel 4. Hasil distribusi jawaban responden

No.	Pernyataan	Benar N (%)	Salah N (%)
	Ranah tahu		
1.	Anemia merupakan suatu penyakit kekurangan sel darah merah yang dapat dialami oleh ibu hamil	45 (90)	5 (10)
2.	Anemia bahaya untuk ibu hamil dan janin	46 (92)	4 (8)
3.	Tablet tambah darah wajib diminum untuk ibu hamil	48 (96)	2 (4)
4.	Tablet tambah darah untuk mencegah anemia pada ibu hamil	49 (98)	1 (2)
5.	Anemia disebabkan karena kekurangan zat besi dalam tubuh	49 (98)	1 (2)
6.	Mengkonsumsi susu ibu hamil cukup untuk menjaga terjadinya anemia pada masa kehamilan*	20 (40)	30 (60)
7.	Tablet tambah darah merupakan suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk ibu hamil membentuk sel darah dalam tubuh	48 (96)	2 (4)
8.	Pemberian tablet tambah darah tidak diberikan bila ibu hamil mendekati usia persalinan*	15 (30)	35 (70)
	Ranah memahami		
9.	Menjaga kehamilan melalui pola makan sehat	49 (98)	1 (2)

	dan konsumsi zat besi adalah bentuk tanggung jawab atas karunia yang telah diberikan		
10.	Untuk memenuhi kecukupan zat gizi selain dari makanan dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi tablet tambah darah	48 (96)	2 (4)
11.	Tanda tanda jika ibu hamil mengalami anemia yaitu lesu, lelah, letih dan lemah	49 (98)	1 (2)
12.	Tablet tambah darah menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah*	9 (18)	41 (82)
13.	Mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan dengan memperbanyak makanan kaya zat besi dan protein hati, daging dan sayuran hijau	3 (6)	47 (94)
14.	Tablet tambah darah mengandung zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia	4 (8)	46 (92)
	Ranah aplikasi		
15.	Saya mengonsumsi zat besi secara teratur sebagai bentuk usaha menjaga kesehatan amanah yang saya kandung	47 (94)	3 (6)
16.	Jika saya lupa minum zat besi, saya berusaha memperbaikinya karena menjaga janin adalah bentuk tanggung jawab saya	49 (98)	1 (2)
17.	Protein hewani dapat meningkatkan penyerapan tablet tambah darah dalam tubuh	49 (98)	1 (2)
18.	Tablet tambah darah diminum malam hari	45 (90)	5 (10)
19.	Tablet tambah darah diminum sampai 40 hari setelah melahirkan	40 (80)	10 (20)
20.	Tablet tambah darah boleh diminum bersama dengan buah segar terutama yang mengandung vitamin C	39 (78)	11 (22)
21.	Pemberian suplemen zat besi disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap trimester	45 (90)	5 (10)
22.	Tablet tambah darah boleh jika diminum dengan susu*	4 (8)	46 (92)
23.	Tablet tambah darah boleh jika diminum dengan obat antasida*	3 (6)	47 (94)
24.	Tablet tambah darah dapat dibeli secara mandiri di apotek	40 (80)	10 (20)

unfavorable

Hasil distribusi jawaban responden dapat dilihat pada tabel 4. Menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia pada ibu hamil. Sebanyak 90% responden mengetahui bahwa anemia merupakan kondisi kekurangan sel darah merah dan 92% memahami bahwa anemia berbahaya bagi ibu hamil dan janin. Selain itu, responden mengetahui bahwa tablet tambah darah wajib dikonsumsi untuk ibu hamil serta 96% mengetahui apa itu tablet tambah darah dan 98% menyadari peran TTD dalam mencegah anemia. Namun demikian masih terdapat beberapa miskonsepsi terkait anggapan bahwa mengonsumsi susu ibu hamil sudah cukup untuk mencegah anemia pada masa kehamilan, sedangkan 60% menjawab dengan benar bahwa pernyataan tersebut tidak tepat. Konsumsi susu ibu hamil adalah pelengkap nutrisi yang baik, tetapi tidak dapat menggantikan peran krusial suplementasi zat besi yang diresepkan oleh tenaga medis untuk mencegah anemia selama kehamilan. Selain itu, peningkatan zat besi tidak cukup hanya dari makanan saja tetapi ditunjang dengan konsumsi tablet Fe secara rutin selama 90 hari. Pemberian suplementasi besi akan lebih efektif dalam

mengatasi anemia. Adapun zat gizi lain yang penting yaitu vitamin C karena berfungsi mempercepat absorpsi besi di usus (Rahmawati et al., 2023).

Selain itu, hanya 30% responden yang mengetahui bahwa tablet tambah darah tetap perlu diberikan meskipun sudah mendekati usia persalinan sedangkan 70% lainnya masih menjawab salah. Oleh karena itu, perlu peningkatan edukasi terkait penggunaan tablet tambah darah untuk mencegah anemia *post partum*. Secara konseptual dijelaskan bahwa pada masa nifas, terjadi kehilangan darah yang menyebabkan jumlah hemoglobin di dalam tubuh menurun, sehingga menyebabkan sel-sel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen. Hal tersebut meyebabkan penurunan kualitas hidup, penurunan kemampuan kognitif, ketidakstabilan emosi, serta depresi pada ibu nifas (Tri & Soleha, 2023). Lebih lanjut, pada penelitian (Sukaisi et al., 2020) menyatakan anemia pada periode nifas merupakan satu dari berbagai masalah yang berkontribusi pada angka mortalitas dan morbiditas maternal. Terdapat sekitar 50-80% wanita nifas mengalami anemia dalam periode waktu 48 jam setelah melahirkan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan responden secara umum tergolong baik dalam hal definisi, penyebab, dan manfaat tablet tambah darah, namun masih kurang pengetahuan pada aspek jangka waktu penggunaan dan pemahaman yang benar mengenai konsumsi suplemen zat besi selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian pada ranah memahami, sebagian besar responden menunjukkan tingkat pemahaman yang baik mengenai pencegahan anemia selama kehamilan. Sebanyak 98% responden memahami bahwa menjaga pola makan seimbang dan mengonsumsi makanan kaya zat besi merupakan bentuk tanggung jawab dalam menjaga karunia yang diberikan Allah, serta 96% mengetahui bahwa TTD mengandung zat besi dan asam folat yang berperan dalam mencegah anemia. Selain itu, hampir seluruh responden (98%) mampu mengenali tanda-tanda umum anemia seperti lesu, letih, dan lemah. Pemahaman yang baik terhadap gejala klinis anemia ini penting untuk mendorong deteksi sini serta pencegahan komplikasi selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Tanda-tanda anemia lainnya yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu kulit pucat termasuk bibir dan kelopak mata, pusing, dan pembengkakan kaki karena hipoproteinemia (Natalia et al., 2022). Penelitian (Natalia et al., 2022) juga mengungkapkan bahwa wanita hamil memiliki pemahaman yang kurang tentang efek anemia. Wanita yang sedang hamil hanya memahami efek anemia pada tubuh mereka yang lemah, lelah, dan lesu, tetapi mereka tidak yakin bagaimana hal ini akan mempengaruhi janin yang dikandungnya (Natalia et al., 2022).

Namun demikian, terdapat kesalahpahaman pada sebagian responden terkait efek samping tablet tambah darah. Sebanyak 18% responden memiliki persepsi keliru bahwa tablet tambah darah dapat menyebabkan tekanan darah tinggi atau "kebanyakan darah", sedangkan 82% responden lainnya mengetahui bahwa pernyataan tersebut tidak benar. Miskonsepsi ini kemungkinan timbul akibat efek samping ringan seperti mual, pusing, atau perubahan warna feses setelah mengonsumsi TTD, yang kemudian disalahartikan sebagai tanda peningkatan tekanan darah. Berdasarkan penjelasan (Kemenkes RI, 2020), zat besi dalam TTD berfungsi untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah yang bertugas untuk mengikat dan mengirimkan oksigen ke seluruh tubuh sehingga tidak memiliki kaitan dengan peningkatan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian (Damayanti et al., 2021) menunjukkan pemberian tablet zat besi pada ibu hamil tidak memberikan dampak terhadap peningkatan tekanan darah yang akan menimbulkan resiko hipertensi pada kehamilan. Kesalahpahaman seperti ini dapat menjadi hambatan dalam keberhasilan program suplementasi zat besi pada ibu hamil, sehingga dibutuhkan peningkatan kegiatan edukasi berbasis bukti untuk meluruskan hal tersebut.

Di sisi lain, mayoritas responden (94%) sudah memahami bahwa pencegahan anemia pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan memperbanyak konsumsi makanan yang kaya zat besi dan protein seperti hati, daging, serta sayuran hijau. Pemahaman ini menunjukkan kesadaran gizi yang baik di kalangan responden. Menurut anjuran dari (Kemenkes RI, 2020) ibu hamil setiap kali makan harus mengonsumsi makanan yang mengandung protein, karbohidrat dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) dan makanan kaya zat besi seperti hati, ikan, telur, daging, sayuran dan buah berwarna. Folat ditemukan pada makanan seperti sayuran berdaun hijau, buah-buahan, kacang-kacangan dan biji-bijian. Folat juga terdapat pada roti, pasta dan sereal yang diportifikasi. Allah berfirmann dalam al-qur'an surat qaf ayat 9 berkaitan dengan sumber zat gizi dari biji-bijian adalah sebagai berikut:

الْحَصِيْدِ وَّحَبَّ جَنّٰتٍ بِهٖ فَاَنْۢبَتْنَا مُّبٰرَكًا مَّاۤءً السَّمَاۤءِ مِنَ وَنَزَّلْنَا

Terjemahnya: dan Kami turunkan dari langit air yang banyak manfaatnya lalu Kami tumbuhkan dengan air itu pohon-pohon dan biji-biji tanaman yang diketam,

Menurut ayat diatas menerangkan tentang pentingnya air dalam kehidupan kita, Allah SWT menurunkan air dari langit untuk hambanya sebab air dapat digunakan untuk minum dan untuk diolah serta menumbuhkan tumbuhan yang ada di dalam bumi ini, dan dengan tumbuhan tersebut kita dapat mengolahnya atau memanen hasilya dengan mejadikan suatu bahan pangan makanan sehari-hari

Selain itu, sebanyak 96% responden juga mengetahui bahwa tablet tambah darah mengandung zat besi dan asam folat yang berperan penting dalam mencegah anemia, memperkuat pemahaman mereka terhadap manfaat farmakologis TTD. Pengetahuan ini penting karena menunjukkan tingkat pemahaman fisiologis ibu hamil terhadap peran zat besi dan asam folat dalam pembentukan sel darah merah (Mamuroh et al., 2019). Hasil ini menggambarkan bahwa meskipun tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pentingnya TTD dan pola makan bergizi sudah tergolong baik, masih diperlukan upaya edukasi berkelanjutan untuk mengatasi miskonsepsi terkait efek samping TTD.

Pada ranah aplikasi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat penerapan yang baik dalam konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Sebagian besar ibu hamil memahami pentingnya konsumsi zat besi secara teratur sebagai bentuk upaya menjaga kesehatan kehamilan. Sebanyak 47 responden (94%) menyatakan mengonsumsi zat besi secara teratur sebagai wujud tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan janin. Selain itu, hampir seluruh responden (98%) memilih benar pada pernyataan bahwa jika lupa mengonsumsi tablet zat besi, mereka berusaha untuk memperbaiki kebiasaan tersebut, serta memahami pentingnya asupan protein hewani untuk meningkatkan penyerapan zat besi.

Pada pernyataan nomor 18, hanya 45 responden (90%) yang menjawab benar sedangkan 5 responden (10%) belum mengetahui mengenai anjuran konsumsi TTD pada malam hari. Hal menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil belum mengetahui waktu optimal dalam mengonsumsi suplemen zat besi. Menurut anjuran (Kemenkes RI, 2020) TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.

Selanjutnya, pada pernyataan nomor 19, sebanyak 40 responden (80%) mengetahui bahwa TTD tetap perlu dikonsumsi hingga 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah anemia pascapersalinan. Selaras dengan literatur yang menyebutkan bahwa pada ibu nifas jika tidak mengkonsumsi atau kekurangan zat besi dapat menimbulkan anemia karena pada masa nifas kebutuhan Fe meningkat akibat kehilangan darah sehingga perlu tambahan Fe 300-350 mg. Ibu nifas hendaknya mengkonsumsi tablet Fe selama 40 hari setelah melahirkan, untuk mencegah terjadinya anemia pada masa nifas (Saputri & Nasution, 2024).

Pada pernyataan terkait konsumsi TTD bersamaan dengan vitamin C, sebanyak 78% responden menjawab benar namun 22% responden masih belum mengetahui bahwa tablet tambah darah sebaiknya diminum bersama buah segar yang mengandung vitamin C, karena dapat meningkatkan absorpsi zat besi dalam bentuk non heme di saluran cerna (Natalia et al., 2022). Pengetahuan ini menunjukkan pemahaman aplikatif yang baik mengenai interaksi positif antara vitamin C dan zat besi. Hal ini sejalan dengan rekomendasi (Kemenkes RI, 2020) bahwa TTD dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung Vitamin C seperti buah segar, sayuran dan jus buah, agar penyerapan zat besi didalam tubuh lebih baik. Minuman tinggi vitamin C akan menciptakan suasana asam yang membantu konversi zat besi menjadi mudah diserap oleh usus kecil (Natalia et al., 2022).

Sementara itu, sebagian besar responden (90%) memahami bahwa pemberian suplemen zat besi harus disesuaikan dengan usia kehamilan dan kebutuhan individu. Pemahaman ini penting karena kebutuhan zat besi meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Menurut anjuran (Kemenkes RI, 2020) untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan.

Hasil pernyataan 22 menunjukkan sebanyak 4 responden (8%) menjawab benar, sedangkan 46 responden (92%) menjawab salah. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar ibu hamil belum mengetahui bahwa susu sebaiknya tidak dikonsumsi bersamaan dengan TTD. Sedangkan pada pernyataan selanjutnya sebanyak 3 responden (6%) menjawab benar, sedangkan 47 responden (94%) salah. Seperti pada pernyataan sebelumnya, masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa

antasida dapat menghambat penyerapan zat besi karena menaikkan pH lambung. Menurut (Kemenkes RI, 2020) TTD sebaiknya diminum dengan air putih dan tidak boleh diminum bersama teh, kopi, susu, obat sakit maag dan tablet calk, karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Sebanyak 40 responden (80%) menjawab benar, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengetahui aksesibilitas TTD di fasilitas kesehatan dan apotek. Namun, perlu diingat bahwa pembelian TTD secara mandiri tetap memerlukan konsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mencegah penggunaan yang tidak tepat. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat aplikasi pengetahuan ibu hamil terhadap penggunaan TTD sudah baik, namun masih diperlukan edukasi lanjutan terutama terkait waktu konsumsi, potensi interaksi dengan makanan atau obat lain, serta pentingnya pengawasan tenaga kesehatan dalam penggunaan suplemen zat besi.



Gambar 1. Kategori tingkat pengetahuan responden

Berdasarkan Tabel 5 mengenai kategori tingkat pengetahuan responden, diketahui bahwa pada sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 43 orang (86%) dan cukup sebanyak 7 orang (14%). Presentase ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai konsumsi zat besi dalam pencegahan anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Isnaniar et al., 2024) yang didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi zat besi untuk mencegah anemia didapatkan 21 ibu hamil memiliki pengathuan baik dan 14 ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup. Tingginya tingkat pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, sumber informasi kesehatan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, usia, pengalaman, dan lingkungan sosial (Isnaniar et al., 2024).

Meskipun mayoritas responden memiliki kategori pengetahuan baik, masih terdapat responden pada kategori cukup yang menunjukkan bahwa masih ada gap kognitif terkait informasi tertentu, khususnya mengenai cara, waktu, dan interaksi tablet tambah darah dengan makanan atau obat lain. Meskipun ibu hamil mengetahui tujuan konsumsi tablet zat besi, beberapa masih belum memahami aturan minum yang benar sehingga berpotensi menurunkan efektivitas suplementasi. Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi berkelanjutan dan penguatan informasi melalui promosi kesehatan yang lebih interaktif dan menggunakan media edukasi yang mudah dipahami.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tlogosari Kulon sudah baik, namun optimalisasi edukasi secara berkelanjutan tetap diperlukan terutama pada aspek teknis penggunaan tablet tambah darah. Dalam perspektif Islam, upaya mencari pengetahuan dan menjaga kesehatan selama kehamilan sesuai dengan perintah Allah dalam QS. Al-Mujadilah ayat 11 yang menegaskan bahwa Allah akan meninggikan derajat orang-orang yang berilmu. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai konsumsi zat besi bukan hanya berfungsi untuk kesehatan fisik, tetapi juga termasuk bagian dari tanggung jawab spiritual dalam menjaga amanah kehamilan.

Tabel 5. Uji chi-square hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan

Karakteristik reponden		Pengetahuan		Sig.
		Cukup	Baik	
Usia	<20 tahun	0	2	0,844
	20-35 th	6	35	
	>35 th	1	6	
Pendidikan	Rendah (SD/ SMP/ SMA)	5	12	0,024*
	Tinggi (Diploma/ S1/ S2)	2	31	
Pekerjaan	Tidak/Belum Bekerja	0	1	0,802
	Wirausaha	0	4	
	Pegawai Swasta	2	13	
	Ibu Rumah Tangga	5	25	
Hamil ke-	1	0	17	0,031*
	2-4	7	20	
	>4	0	6	
Usia kehamilan	0-12 minggu	0	3	0,751
	13-27 minggu	3	19	
	28-40 minggu	4	21	
Sumber informasi	Buku/koran/majalah	0	5	0,342
	Televisi/radio/internet	7	38	
	Tenaga kesehatan	7	43	

*Analisis *chi-square*, signifikan pada nilai p<0,05

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel. Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada Tabel 5 mengenai hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet zat besi dalam pencegahan anemia, diketahui bahwa terdapat dua variabel yang memiliki hubungan signifikan, yaitu pendidikan (p=0,024) dan jumlah kehamilan/paritas (p=0,031). Sementara variabel lain seperti usia (p=0,844), pekerjaan (p=0,802), usia kehamilan (p=0,751), dan sumber informasi (p=0,342) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berperan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan ibu hamil. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki proporsi pengetahuan baik yang lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Isnaniar et al., 2024), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima, memahami, serta mengolah informasi kesehatan yang diberikan, termasuk terkait manfaat dan cara konsumsi tablet tambah darah. Sedangkan pendidikan ibu hamil yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemenuhan gizi kehamilan (Munawaroh et al., 2019).

Selain itu, faktor jumlah kehamilan (*paritas*) juga menunjukkan hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan. Ibu hamil yang sebelumnya pernah menjalani kehamilan lebih banyak memiliki pengetahuan baik dibandingkan ibu *primigravida*. Penelitian (Munawaroh et al., 2019) mendukung temuan ini dengan menyebutkan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan pemahaman ibu terhadap kebutuhan kesehatan selama kehamilan, termasuk pentingnya konsumsi zat besi untuk mencegah anemia. Dengan demikian, pengalaman kehamilan dapat menjadi faktor pembelajaran alami bagi ibu sehingga meningkatkan pengetahuan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian (Natalia et al., 2022) bahwa 24,6% ibu hamil *primigravida* memiliki kesadaran yang kurang tentang anemia pada kehamilan. Hal tersebut juga dipengaruhi karena faktor pendidikan yang kurang sehingga kurangnya motivasi dan kesadaran untuk mencari informasi tentang manfaat zat besi untuk mencegah anemia.

Usia tidak memiliki hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa baik ibu hamil pada usia muda maupun usia dewasa memiliki akses informasi kesehatan yang relatif setara. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mariani et al., 2024) yang menyatakan bahwa usia bukan penentu utama pengetahuan apabila penyuluhan kesehatan dan layanan ANC diberikan secara merata.

Sedangkan, faktor pekerjaan juga tidak berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan. Baik responden yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik dalam proporsi yang hampir sama. Hal ini dapat disebabkan karena informasi mengenai konsumsi tablet zat besi diberikan secara merata melalui fasilitas pelayanan kesehatan sehingga pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui lingkungan pekerjaan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Ballo et al., 2022) yang menyatakan bahwa status pekerjaan tidak berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil apabila akses edukasi kesehatan sudah tersedia dan mudah dijangkau.

Selanjutnya, pada usia kehamilan juga tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan. Temuan ini menunjukkan bahwa baik ibu pada trimester awal maupun akhir memiliki pengetahuan yang relatif sama. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar responden sudah mendapatkan edukasi sejak kunjungan ANC pertama, sehingga pengetahuan telah terbentuk sejak masa awal kehamilan. Penelitian (Mariani et al., 2024) mendukung fenomena ini dengan menyebutkan bahwa edukasi kesehatan berulang selama ANC dapat menjaga pemerataan informasi di seluruh kelompok usia kehamilan.

Perbedaan sumber informasi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan. Meskipun sebagian besar responden memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, ibu yang mendapatkan informasi dari media lain seperti televisi, internet, atau majalah tetap menunjukkan pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa berbagai sumber informasi yang tersedia telah memberikan konten yang relevan, meskipun tenaga kesehatan tetap menjadi sumber paling dominan dan terpercaya. Penelitian (Munawaroh et al., 2019) menyatakan bahwa perkembangan informasi digital dan peningkatan literasi kesehatan masyarakat dapat mengurangi kesenjangan pengetahuan antar sumber informasi kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tlogosari Kulon memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai konsumsi zat besi dalam pencegahan anemia, dengan persentase 86% kategori baik dan 14% kategori cukup. Hasil hubungan *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat dua variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan, yaitu tingkat pendidikan (p=0,024) dan jumlah kehamilan (*paritas*) (p=0,031). Secara menyeluruh, tingkat pengetahuan sudah baik, namun masih terdapat beberapa kesalahan pemahaman terkait cara dan waktu konsumsi tablet tambah darah, sehingga edukasi kesehatan tetap diperlukan untuk meningkatkan ketepatan praktik konsumsi zat besi.

DAFTAR PUSTAKA

Aldania, F., & Masruroh. (2024). Analisis Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas X. *1 Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, *7*(1), 1–9.

Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, *14*(1), 15–31.

Ballo, R. F., Sirait, R. W., & Dodo, D. O. (2022). Utilization of Antenatal Care Service Among Pregnant Mothers In Busalangga Health Center Rote Ndao District. *Media Kesehatan Masyarakat*, *4*(3), 359–367.

Damayanti, Gulo, N. S., Anuhgerah, D. E., & Handayani, D. (2021). Efektivitas Tablet Zat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, *3*(2), 149–157. https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.675

Dewinata, N. P., Paramita, D. R. A., & Dwijayanti, A. R. (2024). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dan Tablet Tambah Darah Selama Kehamilan Di Desa Silo Jember. *Jurnal Ilmiah Farmasi Akademi Farmasi*, *7*(1), 58–64.

Fajrin, F. I., & Erisniwati, A. (2021). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 173–179. https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2413

Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, *10*(1), 47–54.

Haryanti, Y., & Amartani, R. (2021). Gambaran Faktor Risiko Ibu Bersalin Diatas Usia 35 Tahun Description Of The Risk Factors For Mothers Over The Age Of 35 Years. *Jurnal Dunia Kesmas*, *10*(3), 372–279. http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Isnaniar, Norlita, W., & Salsabila, T. (2024). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengonsumsian Zat Besi

Dalam Pencegahan Anemia Selama Kehamilan di Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, *4*(2), 94–112.

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files99516TTD_BUMIL_OK2.pdf

Mamuroh, L., Sukmawati, & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan Pada Salah Satu Desa Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *15*(1), 66–70.

Mariani, A., Fauzan, Palesa, H., Devi, R., & Abdullah, A. (2024). Peran Edukasi Antenatal Care Dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Kawatuna, Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, *10*(4), 705–712.

Mudlikah, S. (2022). Hubungan Paritas Dan Mobilisasi Dini Dengan Percepatan Involusio Pada Ibu Nifas. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, *2*(1), 35–40. https://journal.umg.ac.id/index.php/ijmt/article/view/5608

Munawaroh, A., Nugraheni, S. A., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Pengaruh edukasi buku saku terhadap perilaku asupan zat besi ibu hamil terkait pencegahan anemia defisiensi besi (Studi pada Ibu Hamil Trimester II Akhir di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(4), 411–419. http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *3*(1), 115–125. https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467

Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Setiawati, A. E. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Pada Kehamilan. *Journal of Midwifery Care*, *3*(01), 11–22. https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.544

Nufra, Y. A., & Yusnita. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kehamilan Resiko Tinggi di BPM Desita. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *7*(1), 427–438.

Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan. *Media Gizi Kesmas*, *12*(1), 207–211.

Rahmawati, S., Widiasih, R., Maryati, I., Hermayanti, Y., Ermiati, E., & Natasya, W. (2023). Pengalaman Pemenuhan Zat Gizi pada Ibu dengan Riwayat Anemia Kehamilan : Studi Kualitatif The Experiences of Nutrition Fulfillment in Mothers with a History of Anemia During Pregnancy : A Qualitative Study. *Amerta Nutrition*, *7*(3), 350–357. https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3.2023.350-357

Ratnaningtyas, M. A., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *7*(3), 334–344. https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.64147

Salma, B. D., Hadisaputro, S., & Sudiyono. (2024). Freeze Drying Tomat Sebagai Upaya Peningkatan Status Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Kadar Hemoglobin). *Health Information : Jurnal Penelitian*, *16*(2).

Santi, S. (2020). Gambaran Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil dengan Faktor Resiko Usia Terlalu Tua di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*, *2*(2), 2685–4007. https://jurnal.unigal.ac.id/index.php

Saputri, I. N., & Nasution, L. S. (2024). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Phaseolus Radiates) Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Nifas Dengan Anemia Di Klinik Pratama Cahaya Lubuk Pakam The Effect of Administration of Green Bean Juice (Phaseolus Radiates) on Hemoglobin Levels of Public Women. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, *7*(1), 1–5.

Sukaisi, Zuraidah, & Nainggolan, L. (2020). Pengaturan Menu Makan dan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Nifas di PMB Kabupaten Simalungun Tahun 2019. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (Jssm)*, *2*(1), 56–60.

Tri, V. Z., & Soleha, M. (2023). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Nifas Di Pmb Rusmina Banyuasin. *Jurnal Kesehatan Abduranham Palembang*, *12*(1), 7–11. https://ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/download/159/158

UPTD Puskesmas. (2024). Profil Kesehatan Puskesmas Tlogosari Kulon. In *Profil Puskesmas*.