

SKRIPSI

KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL BERDASARKAN REGION DI INDONESIA



OLEH

NAMA : ANNISA DINA LUTHFIYYAH

NIM : 10011381924141

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL BERDASARKAN REGION DI INDONESIA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ANNISA DINA LUTHFIYYAH
NIM : 10011381924141

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2023**

Annisa Dina Luthfiyyah; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

**Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil
Berdasarkan Region di Indonesia**

xvii + 146 halaman, 83 tabel, 7 gambar, 4 lampiran

ABSTRAK

Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka anemia pada ibu hamil. Proporsi kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil masih belum merata antar wilayah di Indonesia serta masih minimnya penelitian yang membahas mengenai kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil dalam dekade terakhir. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia serta faktor yang mempengaruhi. Studi ini menggunakan data sekunder dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 1.750. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil yang diukur dengan ibu yang mendapatkan serta mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilannya. Data dianalisis menggunakan Quantum GIS dan uji statistik regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang patuh terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di Indonesia sebesar 14.3%. Proporsi kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) tertinggi berada di region Jawa-Bali sebesar 17.7% sedangkan terendah berada di region Sulawesi sebesar 4.0%. Ibu hamil yang tinggal di region Jawa-Bali memiliki peluang lebih tinggi untuk patuh terhadap Tablet Tambah Darah (TTD) dibandingkan dengan region lainnya. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel usia, status pendidikan, wilayah tempat tinggal, frekuensi ANC, jarak fasilitas kesehatan, paritas dan usia kehamilan memiliki hubungan yang signifikan pada region tertentu. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel usia kehamilan dan frekuensi ANC merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD pada region tertentu. Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan dalam kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) antar region di Indonesia. Dibutuhkan kebijakan yang terorganisir untuk mengurangi disparitas di region dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang rendah.

Kata Kunci : Tablet Tambah Darah (TTD), Region, Indonesia, Regresi Logistik

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2023**

Annisa Dina Luthfiyyah; Guided By Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

Adherence To Consumption Of Iron Folic Acid Supplement (IFAS) Among Pregnant Women By Region in Indonesia

xvii + 146 page, 83 tables, 7 pictures, 4 attachments

ABSTRACT

Adherence to blood tablet consumption among pregnant women is one of the efforts made to reduce anemia rates among pregnant women. The proportion of adherence to consumption of Blood Additive Tablets (TTD) in pregnant women is still uneven between regions in Indonesia and there is still a lack of research that discusses the adherence to consumption of Blood Additive Tablets (TTD) in pregnant women in the last decade. The purpose of this study was to analyze the differences in adherence to blood tablet consumption among pregnant women by region in Indonesia and the influencing factors. This study used secondary data from the 2018 Basic Health Research (Riskesdas). The sample size in this study was 1,750. The dependent Variable in this study was adherence to blood test consumption among pregnant women as measured by women who received and consumed at least 90 tablets during their pregnancy. Data were analyzed using Quantum GIS and biner logistik regression statistical test. The results showed that the proportion of respondents who were compliant with the consumption of Blood Additive Tablets (TTD) in Indonesia was 14.3%. The highest proportion of adherence to the consumption of Blood Additive Tablets (TTD) was in the Java-Bali region at 17.7% while the lowest was in the Sulawesi region at 4.0%. Pregnant women who live in the Java-Bali region have a higher chance of adherence to Blood Additive Tablets (TTD) compared to other regions. The results of bivariate analysis showed that the Variables of age, educational status, region of residence, frequency of ANC, distance to health facilities, parity, and gestational age had a significant relationship in certain regions. The results of multivariate analysis showed that the Variables of gestational age and ANC frequency were the most dominant factors influencing the compliance of pregnant women to consume TTD in certain regions. This study shows that there are differences in adherence to blood supplementary tablet consumption between regions in Indonesia. Organized policies are needed to reduce disparities in regions with low adherence to Blood Additive Tablets (TTD) consumption.

Keywords: *Blood Add-On Tablet (TTD), Region, Indonesia, Logistiks Regression*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya tidak mengikuti Kaiah Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, September 2023



Annisa Dina Luthfiyyah

NIM. 10011381924141

HALAMAN PENGESAHAN

**KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA
IBU HAMIL BERDASARKAN REGION DI INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat

Oleh:
ANNISA DINA LUTHFIYYAH
NIM. 10011381924141

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Indralaya, 25 September 2023

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Haerawati Idris'.

Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP.198603102012122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil Berdasarkan Region di Indonesia” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 31 Juli 2023.

Indralaya, 25 September 2023

Tim penguji Skripsi

Ketua:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota:

2. Yeni, S.K.M., M.K.M
NIP. 198806282014012201
3. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 1986603102012122001


()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609200212200

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Annisa Dina Luthfiyyah
NIM : 10011381924141
Tempat/tanggal lahir : Palembang/ 22 Juni 2001
Alamat : Jl. Jepang Komp Villa Gardena 4 Blok G.5 RT.008
RW.002 Kel/Kec Alang-Alang Lebar Kota Palembang
Email : 22annisaadinn@gmail.com
Hp : 0813-7979-9822

Riwayat Pendidikan

2019-sekarang : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2016-2019 : SMA Negeri 11 Palembang
2013-2016 : SMP Negeri 54 Palembang
2007-2013 : SD 150 Palembang

Riwayat Organisasi

2019-2021 : HIMKESMA FKM Unsri

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan atas rahmat Allah SWT yang telah memberikan anugrah dan kekuatan lahir dan batin sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil Berdasarkan Region di Indonesia”. Dalam proses pembuatan skripsi ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan, motivasi dan dukungan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Keluarga tercinta, khususnya kepada Papa, Mama, dan kedua adik penulis yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta dorongan selama ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku pembimbing skripsi yang telah teramat ikhlas dalam memberikan motivasi, dorongan, dan semangat yang luar biasa dalam perjalanan skripsi ini.
4. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes dan ibu Yeni, S.KM, M.KM untuk saran dan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk saya.
6. Terima kasih penulis sampaikan kepada sahabat penulis yang amat disayangi yaitu TSG, keongiiie, dan GK yang selalu memberikan semangat yang luar biasa agar penulis lebih optimis dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada tutor dan teman seperbimbingan yang telah sabar dalam menghadapi pertanyaan demi pertanyaan dalam pengelolaan data penelitian ini.
8. Seluruh mahasiswa FKM 2018, khususnya kelas IKM B dan AKK 2018 terima kasih atas kebersamaannya.
9. Terima Kasih kepada keluarga besar Kodir Wahid khususnya persepupuan serta keluarga yang berada di Pasuruan atas semangat dan motivasinya yang luar biasa.

10. Terima kasih kepada NRP 133638 karena telah kebersamai penulis dimulai saat maba hingga saat ini. Terima kasih karena telah begitu tulus untuk memberikan waktu luang dalam memberikan masukan, dorongan, semangat serta motivasi yang dicurahkan kepada penulis agar lebih giat dalam penyelesaian skripsi ini.

11. *And last but not least, I want to thank myself for being strong enough to support myself when I was to give up. Thank you for not letting myself lost in the situation. Thank you for believe in yourself so that you can prove that you are reliable and trustworthy.*

Penulis sangat memahami bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis terima dengan lapang dada agar dapat menjadi evaluasi diri di masa depan. Penulis ucapkan terima kasih dan besar harapan penulis untuk skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Indralaya, September 2023



Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Dina Luthfiyyah
NIM : 10011381924141
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (NonExclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Berdasarkan Region di Indonesia”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Indralaya
Pada Tanggal : September 2023
Yang menyatakan,



Annisa Dina Luthfiyyah
NIM. 10011381924141

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1. Tujuan Umum.....	4
1.4.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.4.1. Lingkup Lokasi.....	5
1.4.2. Lingkup Materi.....	5
1.4.3. Lingkup Waktu.....	5

BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Ibu Hamil.....	6
2.1.1. Definisi.....	6
2.1.2. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil.....	6
2.2. Anemia Kehamilan.....	7
2.3. Tablet Tambah Darah (TTD).....	8
2.3.1. Definisi.....	8
2.3.2. Spesifikasi Tablet Tambah Darah (TTD).....	9
2.3.3. Dosis dan Cara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil.....	9
2.3.4. Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Ibu Hamil..	10
2.3.5. Efek Samping Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).....	12
2.3.6. Faktor Risiko yang Dapat Dicegah Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil.....	12
2.4. Disparitas Regional.....	13
2.5. Teori Lawrence Green (1980).....	14
2.6. Teori laksono (2019).....	14
2.7. Faktor Penentu Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).....	15
2.8. Penelitian Terdahulu.....	19
2.9. Kerangka teori.....	25
2.10. Kerangka Konsep.....	26
2.11. Definisi operasional.....	27
2.12. Hipotesis.....	31
BAB III.....	32
METODE PENELITIAN.....	32
3.1. Desain Penelitian.....	32

3.2.	Gambaran Riskedas.....	32
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.3.1.	Populasi	32
3.3.2.	Sampel.....	33
3.3.3.	Besar Sampel.....	34
3.4.	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	35
3.4.1.	Jenis Data	35
3.4.2.	Cara Pengumpulan Data.....	35
3.4.3.	Alat Pengumpulan Data	35
3.5.	Pengolahan data.....	36
3.6.	Analisis Data.....	36
3.7.	Penyajian Data.....	40
BAB IV		41
HASIL PENELITIAN.....		41
4.1.	Analisis Spasial.....	41
4.2.	Analisis Wilayah Indonesia	42
4.2.1.	Analisis Univariat Wilayah Indonesia.....	42
4.2.2.	Analisis Bivariat Wilayah Indonesia.....	44
4.2.3.	Analisis Multivariat Wilayah Indonesia.....	46
4.3.	Analisis Region Sumatera	54
4.3.1.	Analisis univariat region Sumatera	54
4.3.2.	Analisis Bivariat Region Sumatera	56
4.3.3.	Analisis Multivariat Region Sumatera	57
4.4.	Analisis Region Jawa-Bali.....	67
4.4.1.	Analisis Univariat Region Jawa-Bali	67
4.4.2.	Analisis Bivariat Region Jawa-Bali	68
4.4.3.	Analisis Multivariat Region Jawa-Bali	70

4.5.	Analisis Region Nusa Tenggara	80
4.5.1.	Analisis Univariat Region Nusa Tenggara.....	80
4.5.2.	Analisis Bivariat Region Nusa Tenggara.....	81
4.5.3.	Analisis Multivariat Region Nusa Tenggara	83
4.6.	Analisis Region Kalimantan.....	93
4.6.1.	Analisis Univariat Region Kalimantan	93
4.6.2.	Analisis Bivariat Wilayah Kalimantan.....	94
4.6.3.	Analisis Multivariat Region Kalimantan.....	96
4.7.	Analisis Region Sulawesi	106
4.7.1.	Analisis Univariat Region Sulawesi.....	106
4.7.2.	Analisis Bivariat Wilayah Sulawesi.....	108
4.7.3.	Analisis Multivariat Region Sulawesi.....	109
4.8.	Analisis Region Kepulauan Maluku.....	118
4.8.1.	Analisis Univariat Region Kepulauan Maluku	118
4.8.2.	Analisis bivariat wilayah Kepulauan Maluku	120
4.8.3.	Analisis Multivariat Region Kepulauan Maluku	121
4.9.	Analisis Region Papua.....	121
4.9.1.	Analisis Univariat Region Papua	121
4.9.2.	Analisis Bivariat Region Papua.....	122
4.9.3.	Analisis Multivariat Region Papua	124
4.10.	Analisis Bivariat antar Region.....	124
4.11.	Kekuatan Uji Penelitian.....	125
4.11.1.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Indonesia.....	125
4.11.2.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Sumatera.....	126
4.11.3.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Jawa-Bali.....	127
4.11.4.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Nusa Tenggara	128
4.11.5.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Kalimantan	128

4.11.6.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Sulawesi	129
4.11.7.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Kepulauan Maluku	130
4.11.8.	Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Papua	131
BAB V	132
PEMBAHASAN	132
5.1	Keterbatasan Penelitian	132
5.2	Pembahasan.....	133
5.2.1	Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).....	133
5.2.2	Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) berdasarkan region di Indonesia.....	134
5.2.3	Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region	135
BAB VI	144
PENUTUP	144
6.1	Kesimpulan.....	144
6.2	Saran.....	145
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Ambang Batas Kadar Hemoglobin	7
Tabel 2. 2 Tingkatan Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin dengan Alat Sahli	8
Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu Terkait Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil	19
Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu	35
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden untuk Wilayah Indonesia	43
Tabel 4. 2 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Wilayah Indonesia.....	44
Tabel 4. 3 Hasil Seleksi Bivariat Wilayah Indonesia.....	46
Tabel 4. 4 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Wilayah Indonesia.....	48
Tabel 4. 5 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Paritas.....	49
Tabel 4. 6 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel jarak fasilitas kesehatan	49
Tabel 4. 7 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pekerjaan	50
Tabel 4. 8 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	51
Tabel 4. 9 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal	52
Tabel 4. 10 Hasil Analisis Multivariat Final Model Wilayah Indonesia	53
Tabel 4. 11 Karakteristik Responden untuk Region Sumatera	55
Tabel 4. 12 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Sumatera	56
Tabel 4. 13 Hasil Seleksi Bivariat Region Sumatera	58
Tabel 4. 14 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Region Sumatera	59
Tabel 4. 15 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal	60
Tabel 4. 16 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Paritas.....	61
Tabel 4. 17 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	62
Tabel 4. 18 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status pekerjaan	63
Tabel 4. 19 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Jarak Fasilitas Kesehatan	64
Tabel 4. 20 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Frekuensi ANC	65
Tabel 4. 21 Hasil Analisis Multivariat Final Model Region Sumatera	66
Tabel 4. 22 Karakteristik Responden untuk Region Jawa-Bali	67

Tabel 4. 23 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Jawa-Bali	68
Tabel 4. 24 Hasil Seleksi Bivariat Region Jawa-Bali	70
Tabel 4. 25 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Region Jawa-Bali	72
Tabel 4. 26 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal	73
Tabel 4. 27 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pekerjaan	74
Tabel 4. 28 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Paritas.....	74
Tabel 4. 29 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	75
Tabel 4. 30 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Jarak Fasilitas Kesehatan	76
Tabel 4. 31 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Usia Ibu.....	77
Tabel 4. 32 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Frekuensi ANC	78
Tabel 4. 33 Hasil Analisis Multivariat Final Model Region Jawa-Bali.....	79
Tabel 4. 34 Karakteristik Responden untuk Region Nusa Tenggara	80
Tabel 4. 35 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Nusa Tenggara	82
Tabel 4. 36 Hasil Seleksi Bivariat region Nusa Tenggara	83
Tabel 4. 37 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Region Nusa Tenggara.....	85
Tabel 4. 38 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pekerjaan.....	86
Tabel 4. 39 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel wilayah tempat tinggal.....	87
Tabel 4. 40 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Usia Ibu.....	88
Tabel 4. 41 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	89
Tabel 4. 42 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Paritas.....	90
Tabel 4. 43 Hasil Perubahan OR tanpa Jarak Fasilitas Kesehatan.....	91
Tabel 4. 44 Hasil Analisis Multivariat Final Model Region Nusa Tenggara.....	91
Tabel 4. 45 Karakteristik Responden untuk Region Kalimantan.....	93
Tabel 4. 46 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Kalimantan.....	94
Tabel 4. 47 Hasil Seleksi Bivariat Region Kalimantan.....	96
Tabel 4. 48 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Region Kalimantan.....	98
Tabel 4. 49 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Usia Ibu.....	99
Tabel 4. 50 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pekerjaan.....	100
Tabel 4. 51 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	101

Tabel 4. 52 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Jarak Fasilitas Kesehatan	102
Tabel 4. 53 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Paritas.....	102
Tabel 4. 54 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Wilayah Tempat Tinggal	103
Tabel 4. 55 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Usia Kehamilan.....	104
Tabel 4. 56 Hasil Analisis Multivariat Final Model Region Kalimantan	105
Tabel 4. 57 Karakteristik Responden untuk Region Sulawesi	107
Tabel 4. 58 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Sulawesi.....	108
Tabel 4. 59 Hasil Seleksi Bivariat Region Sulawesi	110
Tabel 4. 60 Hasil Pemodelan Awal Multivariat Region Sulawesi.....	111
Tabel 4. 61 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Jarak Fasilitas Kesehatan	112
Tabel 4. 62 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Frekuensi ANC	113
Tabel 4. 63 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pendidikan.....	114
Tabel 4. 64 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Status Pekerjaan.....	115
Tabel 4. 65 Hasil Perubahan OR tanpa Variabel Usia Ibu.....	116
Tabel 4. 66 Hasil Analisis Multivariat Final Model Region Sulawesi.....	117
Tabel 4. 67 Karakteristik Responden untuk Region Kepulauan Maluku.....	118
Tabel 4. 68 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Maluku.....	120
Tabel 4. 69 Karakteristik Responden untuk Region Papua.....	121
Tabel 4. 70 Hubungan Variabel Dependen dengan Kepatuhan Konsumsi TTD di Region Papua.....	123
Tabel 4. 71 Hubungan Antar Region Dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil.....	124
Tabel 4. 72 Kekuatan Uji Statistik Penelitian	125
Tabel 4. 73 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Sumatera.....	126
Tabel 4. 74 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Jawa-Bali.....	127
Tabel 4. 75 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Nusa Tenggara	128
Tabel 4. 76 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Kalimantan	128
Tabel 4. 77 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Sulawesi	129
Tabel 4. 78 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Kepulauan Maluku	130
Tabel 4. 79 Kekuatan Uji Statistik Penelitian Region Papua.....	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Modifikasi Model Lawrence Green (1980) dan Teori Laksono, Wulandari and Soedirham (2019)	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Konsumsi TTD Berdasarkan Region di Indonesia	26
Gambar 2. 3 Definisi Operasional Variabel Terkait Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).....	27
Gambar 3. 1 Alur Pemilihan Penelitian Riskesdas 2018.....	33
Gambar 3. 2 Alur pemilihan sampel	34
Gambar 4. 1 Peta Proporsi Kepatuhan Konsumsi TTD Berdasarkan Region di Indonesia	41
Gambar 4. 2 Peta Proporsi Kepatuhan Konsumsi TTD Berdasarkan Provinsi di Indonesia	42

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Isu anemia pada ibu hamil menjadi perhatian global oleh *World Health Organization* (WHO) dengan angka anemia ibu hamil dunia sebesar 37% pada tahun 2019 (World Bank, 2017). Menurut data WHO dalam *Worldwide Prevalence of Anaemia* total keseluruhan ibu hamil di dunia menderita anemia sebanyak 56,4 miliar orang. Berdasarkan indikator yang telah ditetapkan WHO, kondisi ini menunjukkan bahwa anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dalam kategori sedang dikarenakan prevalensinya masuk ke dalam rentang 20-39% di seluruh dunia (WHO, 2008).

Menurut data dari *world bank* (2017), prevalensi ibu hamil menderita anemia tertinggi di dunia terdapat di benua Afrika Barat tepatnya di negara Mali dengan jumlah kasus sebanyak 59%, negara Benin sebanyak 58%, dan terdapat di benua Asia tepatnya negara Yaman dengan jumlah kasus sebanyak 58% pada tahun 2019 (World Bank, 2017). Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil di ketiga negara tersebut membuktikan bahwa negara berkembang lebih rentan terhadap anemia pada ibu hamil terutama pada kelompok sosial-ekonomi yang rendah. Dengan demikian, masih ada ketimpangan dan kesenjangan antara negara maju dan negara berkembang terkait tingginya kasus anemia kehamilan.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia meningkat menjadi sebesar 48,9% jika dibandingkan dengan Riskesdas (2013) sebesar 37,1%. Merujuk pada batas prevalensi yang telah ditetapkan WHO, kondisi ini masuk kedalam kategori parah dengan batas prevalensi $\geq 40\%$ (WHO, 2008). Dari permasalahan tersebut diketahui bahwa anemia ibu hamil di Indonesia termasuk dalam salah satu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan karena termasuk ke dalam kategori parah dan mengalami peningkatan.

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil dilakukan dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilannya yang sesuai dengan rekomendasi dari WHO (WHO,

2012). Sesuai dengan rekomendasi WHO pemerintah Indonesia membuat program pemberian TTD pada setiap ibu hamil untuk mendapatkan 90 tablet selama masa kehamilan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Peraturan tersebut menjelaskan spesifikasi TTD bagi ibu hamil yang terdiri dari komposisi, bentuk, warna, kemasan, dan registrasi serta pelebelaan. Selain peraturan, pemerintah mengeluarkan pedoman pemberian zat besi bagi petugas kesehatan dan buku pedoman operasional penanggulangan anemia gizi bagi petugas kesehatan sebagai penunjang terlaksananya program pemerintah tersebut.

Pendistribusian TTD dalam rangka mencapai tujuan pemerintah untuk menanggulangi dan mencegah anemia pada ibu hamil harus diimbangi dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD sesuai dengan anjuran. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018 diketahui bahwa masih rendahnya kepatuhan ibu hamil di Indonesia dalam mengonsumsi TTD sesuai anjuran yaitu sebanyak ≥ 90 tablet selama kehamilan dengan Persentase hanya 37,7. Daerah di Indonesia dengan kepatuhan terendah terdapat di beberapa wilayah antara lain Gorontalo 13,9%, Papua Barat 14%, Kalimantan 14,2%, dan Sulawesi Tenggara 15,5%. Selain itu, kepatuhan tertinggi terdapat di beberapa wilayah antara lain DI Yogyakarta 64,2% diikuti DKI Jakarta 55,9%, Bali 55,6%, dan Nusa Tenggara Timur 50,9% (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil antar region masih bervariasi.

Penelitian terdahulu oleh Ba *et al.* (2019) yang dilakukan di Afrika menemukan bahwa terdapat kesenjangan dalam kepatuhan mengonsumsi suplemenasi zat besi. Tingkat pendidikan ibu hamil akan mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi suplemenasi zat besi, ibu hamil yang mempunyai tingkat pendidikan menengah/tinggi lebih patuh sebesar 17% dibandingkan ibu hamil yang tidak berpendidikan. Kesenjangan lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemenasi zat besi yaitu status ekonomi ibu hamil, ibu hamil yang berada pada status ekonomi tingkat kaya lebih patuh dalam mengonsumsi suplemenasi zat besi yaitu sebesar 13% terhadap ibu hamil yang tingkat status ekonominya berada pada tingkat miskin.

Penelitian terdahulu oleh Noptriani *and* Simbolon (2022) tentang probabilitas ketidakpatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia memperoleh hasil penelitian terdapat kesenjangan pada proporsi ketidakpatuhan mengonsumsi TTD yaitu usia ibu hamil 20-35 tahun dengan persentase sebesar 72,17%. Selanjutnya ibu hamil yang tinggal di pedesaan memiliki persentase kesenjangan sebesar 56,02%. Kemudian ibu hamil yang bekerja memiliki persentase kesenjangan sebesar 52,96%. Kesenjangan lainnya yaitu ibu hamil yang termasuk ke dalam kategori sangat miskin memiliki persentase kesenjangan sebesar 24,89%. Namun, penelitian tersebut hanya meneliti tentang ketidakpatuhan dalam mengonsumsi TTD pada ibu hamil dengan menggunakan data dari SDKI 2017, dimana data tersebut harus memiliki pembaruan data seperti data dari Riskesdas 2018.

Hal-hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia dengan menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dengan judul “Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Berdasarkan Region di Indonesia”. Diharapkan nantinya hasil penelitian ini dapat melengkapi data prioritas daerah sebagai bahan pertimbangan dalam menyelesaikan masalah kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di wilayah Indonesia. Serta dapat dijadikan acuan untuk bahan evaluasi konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil sehingga akan memaksimalkan upaya kejadian anemia pada masa kehamilan di Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, diketahui bahwa anemia merupakan masalah kesehatan pada ibu hamil yang memiliki dampak negatif bagi perkembangan janin dalam kandungannya. Tablet Tambah Darah (TTD) direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan guna mencegah dan menanggulangi kejadian anemia ibu hamil. Namun, proporsi konsumsi TTD pada ibu hamil di Indonesia masih belum merata antar provinsi. Dari permasalahan tersebut diperlukan pendekatan berdasarkan region agar dapat mengetahui permasalahan yang terjadi antar wilayah, karena setiap wilayah memiliki karakteristik berbeda. Oleh karena

itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Bagaimana konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan adalah untuk menganalisis konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia.

1.4.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian yang dilakukan adalah:

1. Menggambarkan secara spasial mengenai kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia.
2. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan region di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan faktor *predisposing* dan *enabling* dengan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region Sumatera, Jawa-Bali, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Kepulauan Maluku, dan Papua.
4. Menganalisis hubungan antar region dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia.
5. Menganalisis faktor yang paling berkontribusi terhadap kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta pengembangan ilmu yang berkaitan dengan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia.

1.4.2. Manfaat Praktis

A. Bagi Pemerintah

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan bisa menjadi saran dan acuan untuk Pemerintah Indonesia dalam pengambilan kebijakan terkait kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil

berdasarkan region di Indonesia, serta bisa menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya peningkatan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil, terutama di wilayah yang capaian konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil rendah.

B. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan informasi terkait kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia, sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan.

C. Peneliti Lain

Penelitian yang dilakukan ini bisa digunakan sebagai bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut terkait kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.4.1. Lingkup Lokasi

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang sudah melaksanakan survey di 34 provinsi di Indonesia.

1.4.2. Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil berdasarkan region di Indonesia.

1.4.3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data Riskesdas 2018 dengan analisis data yang dilakukan pada bulan Maret 2023-Mei 2023

DAFTAR PUSTAKA

- Agegehu, G., Atenafu, A., Dagne, H., & Dagne, B. (2019). *Adherence to Iron and Folic Acid Supplement and Its Associated Factors among Antenatal Care Attendant Mothers in Lay Armachiho Health Centers , Northwest , Ethiopia , 2017. International Journal of Reproductive Medicine, 2019, 9.* <https://doi.org/10.1155/2019/5863737>
- Ariesta, R., & Muthi Naufalia, A. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Obstretika Scientia, 4*(1), 381–400.
- Asbar. (2021). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri Di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Pada Tahun 2015-2020. In *universitas Hassanudin*. Universitas Hassanudin.
- Asres, A. W., Hunegnaw, W. A., Ferede, A. G., & Azene, T. W. (2022). *Compliance level and factors associated with iron – folic acid supplementation among pregnant women in Dangila , Northern Ethiopia : A cross-sectional study. SAGE Journals, 10, 1–8.* <https://doi.org/10.1177/20503121221118989>
- Assefa, H., Abebe, S. M., & Sisay, M. (2019). *Magnitude and factors associated with adherence to Iron and folic acid supplementation among pregnant women in Aykel town, Northwest Ethiopia. BMC Pregnancy and Childbirth, 19*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2422-4>
- Astuti, T. (2022). Peningkatan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Melalui Sosialisasi di RSUD Kolaka Timur.
- Ba, D. M., Ssentongo, P., Kjerulff, K. H., Na, M., Liu, G., Gao, X., & Du, P. (2019). *Adherence to Iron Supplementation in 22 Sub-Saharan African Countries and Associated Factors among Pregnant Women: A Large Population-Based Study. Nutritional Epidemiology and Public Health, 3*(12), 1–8. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzz120>
- Besral. (2012). Regresi logistik multivariat Analisis Data Riset Kesehatan. Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Birhanu, T. M., Birarra, M. K., & Mekonnen, F. A. (2018). *Compliance to iron and folic acid supplementation in pregnancy , Northwest. BMC Research Notes,*

3–7. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3433-3>

Bizuneh, A. D., & Azeze, G. G. (2022). *Knowledge on anaemia and benefit of iron – folic acid supplementation among pregnant mothers attending antenatal care in Woldia town , Northeastern Ethiopia : a facility - based cross - sectional study. Journal of Health, Population and Nutrition, 41(32), 1–8.* <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00315-9>

Breymann, C. (2015). *Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. Seminars in Hematology, 52(4), 339–347.* <https://doi.org/10.1053/j.seminhematol.2015.07.003>

Demis, A., Geda, B., Alemayehu, T., & Abebe, H. (2019). *Iron and folic acid supplementation adherence among pregnant women attending antenatal care in North Wollo Zone northern Ethiopia : institution based cross - sectional study. BMC Research Notes, 1–7.* <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4142-2>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pub. L. No. 20, Depd 2 (2003). <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>

Dutta, A. J., Patel, P., & Bansal, R. K. (2014). *Compliance To Iron Supplementation Among Pregnant Women : A Cross Sectional Study In. National Journal of Community Medicine, 5(5), 457–462.*

Efendi, F., Israfil, I., Ramadhan, K., Mckenna, L., Alem, A. Z., & Malini, H. (2023). *Factors associated with receiving iron supplements during pregnancy among women in Indonesia. Electronic Journal of General Medicine, 20(5), 1–7.* <https://doi.org/10.29333/13266>

Fahrul, I. (2015). Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan, 6(2), 190–200.*

Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery, 2(1), 27.* <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>

Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Majority, 4(2), 74–79.* <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>

Fitriani, I. S. (2020). Refocusing Problem Ibu Hamil. In Unmuh Ponorogo Press

- (pertama). Unmuh Ponorogo Press.
- Isgiyanto, A. (2009). Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non Eksperimental (A. Setiawan (ed.); 1st ed.). Mitra Cendikia Offset.
- Kamau, M. W., Mirie, W., & Kimani, S. (2018). *Compliance with Iron and folic acid supplementation (IFAS) and associated factors among pregnant women: Results from a cross-sectional study in Kiambu County, Kenya. BMC Public Health, 18*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5437-2>
- Kamau, M. W., Mirie, W., & Kimani, S. T. (2019). *International Journal of Africa Nursing Sciences Maternal knowledge on iron and folic acid supplementation and associated factors among pregnant women in a rural County in Kenya. International Journal of Africa Nursing Sciences, 10*(January), 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.01.005>
- Kemenkes, R. (2015). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI, 46*. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- Kemenkes RI, & Millenium Challenge Account. (2015). *Pedoman Program Pemberian Dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil di Wilayah Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat* (Issue 21).
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
- Kurniasih, E. (2021). *Anemia Of Pregnancy Assessed From The Compliance Behavior Of Pregnant Women In Consuming Iron Supplements In The Working Area Of Pitu Health Center, Ngawi District. Journal Of Vocationakk Nursing, 2*(1), 76–80.
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., & Soedirham, O. (2019). Regional disparities of health center utilization in rural Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine, 19*(1), 158–166.
- Larumpaa, F. S., Suparman, E., & Lengkong, R. (2017). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC, 5*(1), 11–15. <https://doi.org/10.35790/ecl.5.1.2017.14700>

- Lyoba, W. B., Mwakatoga, J. D., Festo, C., Mrema, J., & Elisaria, E. (2020a). *Adherence to Iron-folic Acid Supplementation and Associated Factors Among Pregnant Women in Borena Woreda, South Wollo, Ethiopia. International Journal of Reproductive Medicine, 10(2), 24.* <https://doi.org/10.11648/j.ajhr.20221002.11>
- Lyoba, W. B., Mwakatoga, J. D., Festo, C., Mrema, J., & Elisaria, E. (2020b). *Adherence to Iron-Folic Acid Supplementation and Associated Factors among Pregnant Women in Kasulu Communities in. International Journal of Reproductive Medicine, 2020, 11.* <https://doi.org/10.1155/3127245>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Tim P2M2 (ed.); Pertama).* Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Miyata, S. M. I., & Proverawati, A. (2010). *Nutrisi Janin dan Ibu Hamil (J. Budi & Bay (eds.); I).* Nuha Medika.
- Nasir, B. B., Fentie, A. M., & Adisu, M. K. (2020). *Adherence to iron and folic acid supplementation and prevalence of anemia among pregnant women attending antenatal care clinic at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia. PLoS ONE, 15(5), 1–11.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232625>
- Neupane, N., Sharma, S., & Kaphle, H. P. (2015). *Factors Affecting Compliance Of Iron And Folic Acid Among Pregnant Women Attaining Western Regional Hospital, Pokhara, Nepal. International Journal of Research and Current Development, 1(1), 43–47.*
- Nimwesiga, C., Murezi, M., & Taremwa, I. M. (2021). *Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation and Its Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Bwindi Community Hospital , Western Uganda. International Journal of Reproductive Medicine, 2021, 10.* <https://doi.org/10.115/663246>
- Nisar, Y. Bin, Dibley, M. J., & Mir, A. M. (2014). *Factors associated with non-use of antenatal iron and folic acid supplements among Pakistani women : a cross sectional household survey. 1–12.*
- Noptriani, S., & Simbolon, D. (2022). *Probability of non-compliance to the consumption of Iron Tablets in pregnant women in Indonesia. Journal of*

- Preventive Medicine and Hygiene*, 63(3), E456–E463.
<https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.3.2340>
- Pathirathna, M. L., Wimalasiri, K. M. S., Sekijima, K., & Sadakata, M. (2020). *Maternal Compliance to Recommended Iron and Folic Acid Supplementation in Pregnancy, Sri Lanka: A Hospital-Based Cross-Sectional Study*. *Nutrients*, 12(3266). <https://doi.org/10.3390/nu12113266>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil, Pub. L. No. 1840, 1 (2014).
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). Panduan Manajemen penelitian Kuantitatif. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 53, Issue 9). www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Riskesdas. (2013). Laporan Riskesdas 2013 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kemenkes RI* (Vol. 7, Issue 5). <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kemenkes RI* (Vol. 53, Issue 9). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Roy, M. P., Mohan, U., Singh, S. K., Singh, V. K., & Srivastava, A. K. (2013). *Socio-Economic Determinants Of Adherence To Iron And Folic Acid Tablets Among Rural Ante-natal Mothers In Lucknow, India*. *National Journal of Community Medicine*, 4(3), 386–391.
- Rustiawan, A., & Pratiwi, A. (2022). Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen. *Abdi Geomedesains*, 2(2), 61–71. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedesains.v2i2.313>
- Sadore, A. A., Gebretsadik, L. A., & Hussen, M. A. (2015). *Compliance with Iron-Folate Supplement and Associated Factors among Antenatal Care Attendant Mothers in Misha District , South Ethiopia : Community Based Cross-Sectional Study*. *Journal of Environmental and Public Health*, 2015, 7. <https://doi.org/10.1155/781973>
- Sarah, S., Minum, K., Fe, T., & Hamil, I. (2018). Pengaruh Tingkat Kepatuhan

- Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017 The Influence between The Obedience Level in Consuming Fe Tablet and Anemia Incidentat The Third Trimester Pregnancy at Pejeru. *Jurnal Kedokteran Yasri*, 26(2), 75–85.
- Seck, B. C., & Jackson, R. T. (2007). *Determinants of compliance with iron supplementation among pregnant women in Senegal. Public Health Nutrition*, 11(6), 596–605. <https://doi.org/10.1017/S1368980007000924>
- Sendeku, F. W., Azeze, G. G., & Fenta, S. L. (2020). *Adherence to iron-folic acid supplementation among pregnant women in Ethiopia : a systematic review and meta- analysis. BMC Public Health*, 20(138), 1–9.
- Seu, M. M. V, Mose, J. C., Panigoro, R., & Sahiratmadja, E. (2019). *Anemia Prevalence after Iron Supplementation among Pregnant Women in Midwives Practice of Primary Health Care Facilities in Eastern Indonesia. Hindawi*, 2019, 8. <https://doi.org/10.1155/1413906>
- Somantri, A., & Muhidin, S. A. (2011). *Aplikasi Statistika Dalam Penelitian (Tim Redaksi Pustaka Setia (ed.); II). CV Pustaka Setia.*
- Sumaatmadja, N. (1981). *Studi geografi: suatu pendekatan dan analisa keruangan. In Bandung Alumni. Bandung Alumni.*
- Susiloningtyas, I. (2012). *Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan. In Majalah Ilmiah Sultan Agung (Vol. 50).*
- Tefera, A. A., Ibrahim, N. A., & Umer, A. A. (2023). *Adherence to iron and folate supplementation and associated factors among women attending antenatal care in public health facilities at Covid-19 pandemic in Ethiopia. PLOS Global Public Health*, 3(1), e0000825. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000825>
- WHO. (2008a). *Worldwide prevalence of anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. In B. de Benoist, E. McLean, I. Egli, & M. Cogswell (Eds.), WHO Press (Vol. 12, Issue 4). WHO Press. https://doi.org/10.1017/S1368980008002401*
- WHO. (2008b). *Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005 WHO Global Database on Anaemia (B. de Benoist, E. McLean, I. Egli, & M. Cogswell (eds.)). WHO Press.*
- WHO. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care For A Positive*

Pregnancy Experience. In *World Health Organization*. WHO Press.

Wirosuhardjo, K., Munir, R., Kusumosuwidho, S., Kartoyo, A., & Sutarsih, M. (1985). *Kamus Istilah Demografi*. In Y. B. Lumintintang (Ed.), *Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (pertama)*. Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

World Bank. (2017). *World Development Indicators: Nutrition intake and supplements*. In *World Development Indicators*. <http://wdi.worldbank.org/table/2.16#>