

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

A. Lokasi Penelitian

Puskesmas Kampus terletak di Jalan Golf Blok G-5 RT. 31 Kampus Palembang. Lokasi Puskesmas Kampus tidak dilewati oleh kendaraan umum, sehingga hanya dapat dijangkau dengan berjalan kaki atau menggunakan kendaraan pribadi oleh masyarakat yang ingin berobat. Wilayah kerja Puskesmas Kampus meliputi satu kelurahan yaitu Kelurahan Lorok Pakjo dengan luas wilayah kerjanya \pm 227 Ha dan terbagi atas 15 RW dan 62 RT. Pada Tahun 2016 jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Kampus 30.652 jiwa.

Puskesmas Kampus memiliki dua puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Puncak Sekuning dan Puskesmas Sei Sahang. Pustu Puncak Sekuning dan Pustu Sei Sahang letaknya juga kurang strategis karena tidak bisa dilalui oleh kendaraan umum. Pustu Puncak Sekuning terletak di pinggir jalan yang dapat dilalui oleh motor dan mobil pribadi, sedangkan Pustu Sei Sahang terletak di pemukiman penduduk.

Mayoritas penduduk di wilayah Puskesmas Kampus tidak jauh berbeda antara laki-laki dan perempuan yaitu 15.491 dan 15.161. Sedangkan jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kampus sekitar 2,3%. Sebanyak 27,1% penduduk bekerja di bidang jasa (buruh) dan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA/MA (37,4%).

B. Visi dan Misi Puskemas Kampus

1. Visi

Tercapainya Kelurahan Lorok Pakjo Sehat yang optimal yang bertumpu pada Pelayanan Prima dan Pemberdayaan Masyarakat

2. Misi

- a. Meningkatkan Profesionalitas Provider
- b. Meningkatkan Sarana dan Prasarana

- c. Meningkatkan Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- d. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Prima
- e. Menurunkan resiko Kesakitan dan Kematian

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian mengenai distribusi karakteristik responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

Data Kategorik		
Karakteristik Responden	Jumlah (n)	(%)
Usia ibu hamil		
< 20 tahun	2	3,2
20-30 tahun	31	50
>30 tahun	9	46,8
Pendidikan		
SD	11	17,7
SMP	8	12,9
SMA	28	45,2
PT	15	24,2
Usia kehamilan		
Trimester 1 (0-12 minggu)	1	1,6
Trimester 2 (13-27 minggu)	17	27,4
Trimester 3 (28-40 minggu)	39	62,9
Partus	5	8,1
Jumlah kehamilan (kali)		
Pertama	17	27,4
Kedua	19	30,6
Ketiga	12	19,4
>Ketiga	14	22,6
Kunjungan ANC		
K1	0	0
K2	3	4,8
K3	19	30,6
≥ K4	40	64,5

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.1 diketahui sebagian responden (50%) berada pada rentang usia 20-30 tahun dengan riwayat pendidikan responden hampir 2 kali lebih banyak berpendidikan menengah atas dibandingkan dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Karakteristik responden berdasarkan riwayat kehamilan

dengan usia kehamilan trimester ketiga 2 kali lebih banyak dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua, jumlah kehamilan yang dialami responden tidak jauh berbeda antara kehamilan pertama dan kehamilan kedua dengan selisih 3,2% dan mayoritas responden 1,75 kali lebih banyak telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 kali atau lebih.

5.2.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel dependen (kepatuhan konsumsi tablet Fe) dan variabel independen (persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak).

A. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe pada penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu patuh dan tidak patuh. Jika ibu hamil mengkonsumsi lebih dari atau sama dengan 90 butir maka ibu dikategorikan patuh, sedangkan ibu yang mengkonsumsi kurang dari 90 butir dikategorikan tidak patuh. Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Jumlah	Persentase (%)
Tidak patuh	19	30,6
Patuh	43	69,4
Total	62	100

Pada tabel 5.2 diketahui responden yang berperilaku patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah 2 kali lebih banyak dibandingkan yang tidak patuh. Rata-rata tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil sejak tri mester kedua hingga trimester ketiga adalah 97 butir, dengan konsumsi tablet Fe tertinggi adalah 190 butir dan terendah tidak diminum. Kepatuhan responden berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe
berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus
Palembang

Karakteristik Responden	Tidak Patuh		Patuh	
	n	(%)	n	(%)
Usia ibu hamil				
< 20 tahun	0	0,0	2	4,7
20-30 tahun	10	52,6	21	48,8
>30 tahun	9	47,4	20	46,5
Pendidikan				
SD	4	21,1	7	16,3
SMP	1	5,26	7	16,3
SMA	7	36,8	21	48,8
PT	7	36,8	8	18,6
Usia kehamilan				
Trimester 1 (0-12 minggu)	0	0,0	0	0,0
Trimester 2 (13-27 minggu)	8	42,1	10	23,2
Trimester 3 (28-40 minggu)	11	57,9	28	65,1
Partus	0	0,0	5	11,6
Jumlah kehamilan (kali)				
Pertama	5	26,2	12	27,9
Kedua	6	31,6	13	30,2
Ketiga	4	21,1	8	18,6
>Ketiga	4	21,1	10	23,3
Kunjungan ANC				
K1	0	0,0	0	0,0
K2	3	15,8	0	0,0
K3	7	36,8	12	27,9
≥ K4	9	47,4	31	72,1

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui mayoritas responden yang mengonsumsi 90 butir atau lebih berada pada kelompok usia 20-30 tahun dan lebih dari 30 tahun dengan selisih 2,3%. Responden yang berada pada tingkat pendidikan menengah atas 3 kali lebih patuh dibanding tingkat pendidikan lainnya, sedangkan kepatuhan didominasi oleh responden pada usia kehamilan 28-40 minggu (65,1%) dimana responden dengan multigravida dan telah melakukan kunjungan ANC 4 kali atau lebih 2,5 kali lebih patuh mengonsumsi tablet Fe. Alasan kepatuhan dan ketidakpatuhan responden dalam mengonsumsi tablet Fe dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.4

**Alasan Ibu Hamil Patuh atau Tidak Patuh Mengonsumsi Tablet Fe
di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang**

Alasan	Jumlah	Persentase (%)
Alasan kepatuhan		
Ikut saran petugas kesehatan	23	37,1
Tidak pusing lagi	2	3,2
Tidak letih/lesu/lemah	4	6,5
Agar ibu dan bayi sehat	9	14,5
Lainnya (Hb rendah, merasa takut anemia)	6	9,7
Alasan ketidakpatuhan		
Lupa	5	8,1
Mual	7	11,3
Merasa lebih baik	1	1,6
Lainnya (bosan, malas)	5	8,1

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe disebabkan karena mengikuti saran petugas kesehatan 1,5 kali lebih banyak dibandingkan responden yang patuh kerana manfaat yang dirasakan. Selisih responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe disebabkan karena faktor lainnya dan efek samping adalah 6,5%.

B. Persepsi Kerentanan

Persepsi kerentanan merupakan keyakinan yang dirasakan ibu hamil terhadap besarnya risiko atau kemungkinan menderita anemia. Distribusi persepsi kerentanan terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Persepsi Kerentanan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Anemia terjadi pada ibu hamil yang sudah beberapa kali melahirkan	9	14,5	41	66,1	12	19,4	0	0
2	Anemia disebabkan kurang makan daging	2	3,2	15	24,2	42	67,7	3	4,8
3	Makan sayur-sayuran dapat mengalami anemia	3	4,8	50	80,6	9	14,5	0	0
4	Anemia tidak hanya terjadi pada ibu hamil yang sangat kurus	0	0	20	32,3	42	67,7	0	0
5	Mudah letih/ merasa lemah/lesu adalah hal yang biasa selama kehamilan	1	1,6	10	16,1	47	75,8	4	6,5
6	Anemia terjadi pada ibu hamil dengan asupan gizi kurang	1	1,6	26	41,9	33	53,2	2	3,2
7	Saya merasa tidak anemia karena tidak ada kealuarga yang menderita penyakit itu	1	1,6	34	54,8	26	41,9	1	1,6
8	Pusing / mata berkunang-kunang adalah hal yang biasa selama kehamilan	2	3,2	11	17,7	46	74,2	3	4,8
9	Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan anemia	1	1,6	49	79,0	10	16,1	2	3,2
10	Ibu hamil dapat mengalami anemia di setiap usia kehamilan	1	1,6	23	37,1	37	59,7	1	1,6

Berdasarkan hasil analisis kuesioner mayoritas responden merasa biasa saja terhadap gejala anemia dan responden yang tidak setuju terhadap risiko anemia karena jarak kehamilan 4 kali lebih banyak dibandingkan responden yang setuju.

Persepsi kerentanan memiliki nilai normalitas ≤ 2 maka distribusi datanya normal sehingga digunakan nilai mean untuk pembagian kategorinya. Persepsi kerentanan dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Persepsi kerentanan dikategorikan negatif apabila nilai mean < 26 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 26 .

Distribusi frekuensi persepsi kerentanan responden dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Persepsi Kerentanan

Persepsi kerentanan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	30	48,4
Positif	32	51,6
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui sebagian responden memiliki persepsi kerentanan yang positif terhadap risiko anemia. Terdapat selisih sebesar 3,2% antara responden yang memiliki persepsi kerentanan positif terhadap risiko anemia dengan responden yang memiliki persepsi kerentanan negatif terhadap risiko anemia.

C. Persepsi Keparahan

Persepsi keparahan adalah keyakinan ibu hamil terhadap bahaya atau akibat yang ditimbulkan jika menderita anemia. Distribusi persepsi keparahan terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Persepsi Keparahan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Anemia bukan penyakit yang menyebabkan kematian	2	3,2	26	41,9	27	43,5	7	11,3
2	Anemia menyebabkan pendarahan saat melahirkan	1	1,6	19	30,6	35	56,5	7	11,3
3	Anemia tidak menyebabkan bayi prematur	1	1,6	31	50,0	28	45,2	2	3,2
4	Anemia tidak menyebabkan BBLR (berat bayi lahir rendah)	1	1,6	31	50,0	28	45,2	2	3,2
5	Anemia dapat disembuhkan tanpa minum tablet tambah darah	6	9,7	33	53,2	23	37,1	0	0
6	Janin dapat kekurangan darah karena anemia	0	0	29	46,8	31	50,0	2	3,2
7	Anemia menyebabkan pertumbuhan janin terhambat	0	0	26	41,9	34	54,8	2	3,2
8	Anemia tidak mempengaruhi kecerdasan bayi dimasa depan	1	1,6	35	56,5	23	37,1	3	4,8
9	Anemia menyebabkan kekurangan darah pada ibu hamil	0	0	2	3,2	55	88,7	5	8,1
10	Anemia menyebabkan produksi ASI terganggu	2	3,2	28	45,2	31	50,0	1	1,6

Berdasarkan hasil analisis kuesioner, terdapat selisih sebesar 19,4% antara responden yang merasa anemia saat kehamilan merupakan suatu penyakit yang parah dan bukan penyakit yang parah dikarenakan sebagian responden merasa bahwa anemia saat hamil menyebabkan pendarahan saat melahirkan,

dan sebagiannya lagi merasa anemia bukan menyebabkan bayi lahir prematur dan BBLR.

Persepsi keparahan memiliki nilai normalitas ≤ 2 maka distribusi datanya normal sehingga digunakan nilai mean untuk pembagian kategorinya. Persepsi keparahan dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Persepsi keparahan dikategorikan negatif apabila nilai mean < 26 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 26 . Distribusi frekuensi persepsi keparahan responden dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut :

Tabel 5.8 Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Persepsi Keparahan

Persepsi keparahan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	24	38,7
Positif	38	61,3
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui responden yang memiliki persepsi keparahan yang positif terhadap bahaya anemia 1,5 kali lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki persepsi keparahan yang negatif terhadap bahaya anemia. Terdapat selisih sebesar 22,6% antara responden yang memiliki persepsi keparahan positif terhadap bahaya anemia dengan responden yang memiliki persepsi keparahan negatif terhadap bahaya anemia.

D. Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat merupakan keyakinan ibu hamil terhadap manfaat yang dirasakan dari mengkonsumsi tablet Fe untuk mencegah dan mengobati anemia. Distribusi persepsi manfaat terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.9 berikut:

Tabel 5.9 Distribusi Persepsi Manfaat terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Tablet Fe mencegah atau mengobati anemia	1	1,6	8	12,9	44	71,0	9	14,5
2	Tablet Fe mengurangi pusing atau mata berkunang-kunang	1	1,6	15	24,2	42	67,7	4	6,5
3	Tablet Fe tidak mengurangi letih, lemah, lesu dan mudah lelah	4	6,5	43	69,4	15	24,2	0	0,0
4	Tablet Fe mencegah pendarahaan	0	0	39	62,9	21	33,9	2	3,2
5	Tablet Fe mencegah kecacatan bayi	0	0	51	82,3	11	17,7	0	0
6	Tablet Fe membantu pengedaran darah ke janin	1	1,6	55	88,7	6	9,7	0	0,0
7	Tablet Fe mempercepat pertumbuhan dan perkembangan janin	1	1,6	53	85,5	8	12,9	0	0,0
8	Tablet Fe tidak menambah nafsu makan	0	0	24	38,7	35	56,5	3	4,8
9	Tablet Fe hanya untuk ibu hamil yang sudah beberapa kali melahirkan	5	8,1	42	67,7	14	22,6	1	1,6
10	Tablet Fe hanya untuk ibu hamil yang sangat kurus	4	6,5	38	61,3	19	30,6	1	1,6

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui terdapat selisih sebesar 2,12% antara responden yang merasakan manfaat tablet Fe seperti mencegah atau mengobati anemia dan mengurangi gejalanya dengan responden yang kurang merasakan manfaat tablet Fe seperti dapat mencegah pendarahan, mencegah

kecacatan pada bayi, membantu pengedaran darah ke janin dan mempercepat pertumbuhan janin.

Persepsi manfaat memiliki nilai normalitas ≤ 2 maka distribusi datanya normal sehingga digunakan nilai mean untuk pembagian kategorinya. Persepsi manfaat dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Persepsi manfaat dikategorikan negatif apabila nilai mean < 28 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 28 . Distribusi frekuensi persepsi manfaat responden dapat dilihat pada tabel 5.10 berikut :

Tabel 5.10 Ditribusi Ibu Hamil berdasarkan Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	29	46,8
Positif	33	53,2
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki persepsi manfaat yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat selisih sebesar 6,4% antara responden yang memiliki persepsi manfaat positif dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan responden yang memiliki persepsi manfaat negatif dalam mengkonsumsi tablet Fe.

E. Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan adalah penilaian yang dirasakan ibu hamil terhadap hambatan atau kendala yang dirasakan dari mengonsumsi tablet Fe. Distribusi persepsi hambatan terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut:

Tabel 5.11 Distribusi Persepsi Hambatan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Minum tablet Fe menimbulkan mual atau muntah	0	0	37	59,7	23	37,1	2	3,2
2	Minum tablet Fe membuat nyeri lambung atau sembelit atau BAB menjadi hitam	0	0	34	54,8	22	35,5	6	9,7
3	Minum tablet Fe menyulitkan persalinan	3	4,8	56	90,3	2	3,2	1	1,6
4	Minum tablet Fe setiap hari merepotkan dan membosankan	1	1,6	21	33,9	27	43,5	13	21,0
5	Saya sering lupa minum tablet Fe setiap hari	0	0	20	32,3	34	54,8	8	12,9
6	Minum tablet Fe tidak mempengaruhi berat janin yang dilahirkan	2	3,2	23	37,1	36	58,1	1	1,6
7	Tablet Fe memiliki bau dan rasa yang tidak enak	0	0	28	45,2	31	50,0	3	4,8
8	Minum tablet Fe tidak menyebabkan darah tinggi	0	0	21	33,9	41	66,1	0	0
9	Saya tidak perlu tablet Fe untuk menambah asupan gizi	1	1,6	44	71,0	16	25,8	1	1,6
10	Saya minum tablet Fe meskipun tidak punya riwayat anemia	2	3,2	37	59,7	23	37,1	0	0

Berdasarkan hasil analisis kuesioner, sebagian responden yang mengonsumsi tablet Fe tidak merasakan adanya hambatan dalam mengonsumsi tablet Fe seperti mual atau muntah, nyeri lambung, sembelit, atau BAB menjadi hitam. Namun mayoritas hambatan yang dirasakan

responden dalam mengkonsumsi minum tablet Fe adalah sering lupa untuk minum setiap hari.

Persepsi hambatan memiliki nilai normalitas ≥ 2 maka distribusi datanya tidak normal sehingga digunakan nilai median untuk pembagian kategorinya. Persepsi hambatan dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Persepsi hambatan dikategorikan negatif apabila nilai median < 25 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 25 . Distribusi frekuensi persepsi hambatan responden dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut :

Tabel 5.12 Ditribusi Ibu Hamil berdasarkan Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	18	29.0
Positif	44	71.0
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.12 diketahui responden yang memiliki persepsi hambatan yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe 2,5 kali lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki persepsi hambatan yang negatif dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat selisih sebesar 42% antara responden yang memiliki persepsi hambatan yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan responden yang memiliki responden yang memiliki persepsi hambatan yang negatif dalam mengkonsumsi tablet Fe.

F. Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan ibu hamil akan kemampuannya untuk dapat mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Distribusi persepsi efikasi diri terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.13 berikut:

Tabel 5.13 Distribusi Efikasi Diri terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya tetap minum tablet Fe meskipun ada efek samping	0	0	11	17,7	50	80,6	1	1,6
2	Saya tidak minum tablet Fe jika masih dapat beraktifitas	1	1,6	34	54,8	27	43,5	0	0
3	Saya tetap minum tablet Fe meskipun kondisi sehat	0	0	10	16,1	50	80,6	2	3,2
4	Saya merasa lebih baik jika tidak minum tablet Fe	0	0	48	77,4	12	19,4	2	3,2
5	Saya tetap minum tablet Fe meskipun dilarang keluarga	1	1,6	46	74,2	15	24,2	0	0
6	Saya berhenti minum tablet Fe karena mempengaruhi berat janin	2	3,2	58	93,5	2	3,2	0	0
7	Saya berhenti minum tablet Fe karena membahayakan janin	2	3,2	58	93,5	2	3,2	0	0
8	Saya minum tablet Fe karena takut mengalami pendarahan	0	0	28	45,2	28	45,2	6	9,7
9	Saya berhenti minum tablet Fe karena dapat menyulitkan persalinan	2	3,2	58	93,5	2	3,2	0	0
10	Saya tetap minum tablet Fe karena takut kekurangan darah	0	0	15	24,2	41	66,1	6	9,7

Berdasarkan hasil analisis frekuensi variabel efikasi diri diketahui bahwa responden yang tetap mengkonsumsi tablet Fe 5 kali lebih banyak dibandingkan responden yang tidak minum tablet Fe dikarenakan ada efek samping dan dalam kondisi sehat. Hampir semua responden menyatakan

merasa yakin melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe karena tidak membahayakan janin dan tidak takut mempengaruhi berat janin, dan responden yang mengnyaatakan setuju tetap mengkonsumsi tablet Fe karena takut kekurangan darah saat hamil 3 kali lebih banyak dibandingkan responden yang tidak setuju.

Efikasi diri memiliki nilai normalitas ≤ 2 maka distribusi datanya normal sehingga digunakan nilai mean untuk pembagian kategorinya. Efikasi diri dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Efikasi diri dikategorikan negatif apabila nilai median < 28 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 28 . Distribusi frekuensi efikasi diri responden dapat dilihat pada tabel 5.14 berikut :

Tabel 5.14 Ditribusi Ibu Hamil berdasarkan Efikasi Diri

Persepsi kerentanan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	25	40,3
Positif	37	59,7
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.14 diketahui responden yang memiliki efikasi diri yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe 1,5 kali lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki efikasi diri yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat selisih sebesar 19,4% antara responden yang memiliki efikasi diri yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan responden yang memiliki efikasi diri yang negatif dalam mengkonsumsi tablet Fe.

G. Isyarat untuk Bertindak

Isyarat untuk bertindak merupakan pemicu atau niatan ibu hamil untuk mengambil tindakan mengkonsumsi tablet Fe karena adanya dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan informasi yang didapat. Distribusi persepsi isyarat untuk bertindak terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5.15 berikut:

Tabel 5.15 Distribusi Isyarat untuk Bertindak terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017

No.	Indikator	STS		TS		S		SS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya minum tablet Fe karena diingatkan oleh suami	0	0	34	54,8	27	43,5	1	1,6
2	Saya minum tablet Fe karena diingatkan oleh keluarga lainnya	0	0	38	61,3	24	38,7	0	0
3	Suami menyediakan media untuk minum tablet Fe (air putih / teh/ pisang / dsb)	0	0	33	53,2	29	46,8	0	0
4	Saya dilarang keluarga minum tablet Fe selama kehamilan	1	1,6	59	95,2	2	3,2	0	0
5	Saya tidak minum tablet Fe karena tidak mengetahui bahaya anemia	2	3,2	48	77,4	12	19,4	0	0
6	Saya mengetahui manfaat tablet Fe dari keluarga	0	0	29	46,8	31	50	2	3,2
7	Saya minum tablet Fe karena membaca buku KIA	0	0	37	59,7	24	38,7	1	1,6
8	Saya minum tablet Fe karena petugas kesehatan menjelaskan aturan minumnya	0	0	5	8,1	57	91,9	0	0
9	Saya berhenti minum tablet Fe karena petugas kesehatan tidak memberi tahu efek samping tablet tambah darah	0	0	54	87,1	8	12,9	0	0
10	Saya tidak minum tablet Fe karena petugas kesehatan tidak memberi tahu manfaatnya	1	1,6	48	77,4	13	21	0	0

Berdasarkan 5.15 diketahui isyarat untuk bertindak mengkonsumsi tablet Fe yang dilakukan responden sebagian besar bukan karena diingatkan oleh suami, keluarga lainnya, dan bukan karena membaca buku KIA. Mayoritas responden menyatakan jika isyarat untuk bertindak dalam mengkonsumsi tablet Fe karena adanya peran dari tenaga kesehatan seperti menjelaskan aturan minum, memberi tahu efek samping, dan memberi tahu manfaatnya.

Isyarat untuk bertindak memiliki nilai normalitas ≤ 2 maka distribusi datanya normal sehingga digunakan nilai mean untuk pembagian kategorinya. Isyarat untuk bertindak dibagi menjadi kategori negatif dan positif dengan pengkategorian sesuai distribusi data. Isyarat untuk bertindak dikategorikan negatif apabila nilai median < 27 dan kategori positif apabila nilai mean ≥ 27 . Distribusi frekuensi efikasi diri responden dapat dilihat pada tabel 5.16 berikut :

Tabel 5.16 Ditribusi Ibu Hamil berdasarkan Persepsi Efikasi Diri

Persepsi kerentanan	Jumlah	Persentase (%)
Negatif	29	46,8
Positif	33	53,2
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5.16 diketahui sebagian responden memiliki isyarat untuk bertindak yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe. Terdapat selisih sebesar 6,4% antara responden yang memiliki isyarat untuk bertindak yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan responden yang memiliki isyarat untuk bertindak yang negatif dalam mengkonsumsi tablet Fe.

5.2.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi efikasi diri, dan persepsi isyarat untuk bertindak) terhadap variabel dependen yaitu kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Berikut hasil analisis bivariat.

A. Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel persepsi kerentanan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.17

Tabel 5.17 Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Persepsi kerentanan	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	8	26,7	22	73,3	30	100	0,702	0,694
Positif	11	34,4	21	65,6	32	100		0,234-2,064

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.17 diketahui ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki persepsi kerentanan yang positif 1,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki persepsi kerentanan negatif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,702) lebih besar dari nilai alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang.

B. Hubungan Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel persepsi keparahan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.18

Tabel 5.18 Hubungan Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Persepsi keparahan	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	10	41,7	14	58,3	24	100	0,225	2,302 0,763-6,939
Positif	9	23,7	29	76,3	38	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.18 diketahui ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki persepsi keparahan yang negatif 1,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki persepsi keparahan positif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,225) lebih besar dari nilai alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang.

C. Hubungan Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel persepsi manfaat dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.19

Tabel 5.19 Hubungan Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Persepsi manfaat	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	6	20,7	23	79,3	25	100	0,188	0,401 0,129-1,252
Positif	13	39,4	20	60,6	37	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.19 diketahui ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet Fe 2 kali lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang memiliki persepsi manfaat yang positif dibandingkan ibu hamil dengan persepsi manfaat yang negatif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,188) lebih besar dari nilai alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang.

D. Hubungan Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel persepsi hambatan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.20

Tabel 5.20 Hubungan Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Persepsi hambatan	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	8	44,4	10	55,6	18	100	0,229	2,400 0,757-7,604
Positif	11	25	33	75	44	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.20 diketahui ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet Fe 1,75 kali lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang memiliki persepsi hambatan yang positif dibandingkan ibu hamil dengan persepsi hambatan yang negatif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,229) lebih besar dari nilai alpha (0,05) sehingga tidak terdapat bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang.

E. Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel persepsi efikasi diri dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.21

Tabel 5.21 Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Persepsi Efikasi Diri	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	12	48	13	52	25	100	0,031	3,956
Positif	7	18,9	30	81,1	37	100		1,269-12,331

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.21 diketahui ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dan memiliki efikasi diri yang negatif 2,5 kali lebih banyak dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dan memiliki efikasi diri yang positif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,031) lebih kecil dari nilai alpha (0,05) sehingga terdapat bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara persepsi efikasi diri dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai PR=3,956 dengan 95% CI= 1,269-12,331 dapat disimpulkan dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa ibu hamil dengan persepsi efikasi diri yang negatif berisiko 3,956 kali lebih besar untuk tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dibandingkan ibu hamil yang memiliki persepsi efikasi diri yang positif. Berdasarkan interval kepercayaan diperoleh persepsi efikasi diri merupakan faktor risiko ketidakpatuhan sebab didalam populasi diwakili sampel 95% nilai PR terletak diantara 1,269-12,331 tidak mencakup angka 1 (PR > 1 menunjukkan bahwa persepsi efikasi diri merupakan faktor risiko).

F. Hubungan Isyarat untuk Bertindak dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan distribusi data variabel isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, diperoleh tabulasi yang ditunjukkan dalam tabel 5.22

Tabel 5.22 Hubungan Isyarat untuk Bertindak dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang 2017

Isyarat untuk Bertindak	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe				Total		P value	PR 95% CI
	Tidak patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	14	48,3	15	57,1	29	100	0,011	5,227
Positif	5	15,2	28	84,8	33	100		1,577-17,324

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 5.22 diketahui ketidakpatuhan mengonsumsi tablet Fe 3,5 kali lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang memiliki isyarat untuk bertindak yang negatif dibandingkan ibu hamil dengan isyarat untuk bertindak yang positif. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menyatakan nilai *p-value* (0,011) lebih kecil dari nilai alpha (0,05) sehingga terdapat bukti yang kuat untuk menolak H_0 . Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang. Hasil uji statistik diperoleh nilai PR=5,227 dengan 95% CI= 1,577-17,324 dapat disimpulkan dengan derajat kepercayaan 95% diyakini bahwa ibu hamil dengan isyarat untuk bertindak yang negatif berisiko 5,227 kali lebih besar untuk tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dibandingkan ibu hamil yang memiliki persepsi efikasi diri yang positif.

Berdasarkan interval kepercayaan diperoleh isyarat untuk bertindak merupakan faktor risiko, sebab didalam populasi diwakili sampel 95% nilai PR terletak diantara 1,577-17,324 tidak mencakup angka 1 (PR > 1 menunjukkan bahwa isyarat untuk bertindak merupakan faktor risiko).

5.2.4 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui seberapa besar hubungan dan kemampuan prediksi variabel bebas (persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak) terhadap variabel terikat (kepatuhan megkonsumsi tablet Fe).

1. Seleksi Bivariat

Masing-masing variabel independen dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen. Bila hasil bivariat menghasilkan $p\ value < 0,25$, maka variabel tersebut langsung masuk ke tahap multivariat. Untuk variabel independen yang hasil bivariatnya menghasilkan $p\ value > 0,25$, namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat. Seleksi bivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil dari analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 5.23

Tabel 5.23 Hasil Seleksi Bivariat

Variabel	<i>P value</i>	Keterangan
Persepsi kerentanan	0,510	Tidak Masuk
Persepsi keparahan	0,137	Masuk
Persepsi manfaat	0,146	Masuk
Persepsi hambatan	0,138	Masuk
Efikasi diri	0,015	Masuk
Isyarat untuk bertindak	0,004	Masuk

Dari tabel diatas dapat dilihat $p\text{-value}$ masing-masing variabel. Terdapat lima variabel yang dapat masuk kedalam analisis multivariat karena $p\text{-value} < 0,25$ yaitu persepsi kerentanan, manfaat, hambatan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak. Namun, karena persepsi kerentanan secara substansi penting maka tetap diikutkan ke multivariat.

2. Pemodelan Multivariat

Selanjutnya dilakukan analisis multivariat untuk semua variabel independen (persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak) dengan kepatuhan megkonsumsi tablet Fe.

Tabel 5.24 Pemodelan Awal Multivariat

Variabel	<i>P value</i>	PR	95% CI for PR	
			Lower	Upper
Persepsi kerantanan	0,279	0,445	0,103	1,928
Persepsi keparahan	0,075	3,999	0,868	18,423
Persepsi manfaat	0,084	0,253	0,503	1,202
Persepsi hambatan	0,240	2,759	0,507	15,004
Efikasi diri	0,191	2,487	0,634	9,752
Isyarat untuk bertindak	0,030	5,423	1,183	24,856

Dari hasil analisis terlihat terdapat 5 variabel yang *p-valuenya* > 0,05, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan efikasi diri. Variabel persepsi kerentanan memiliki *p-value* yang terbesar sehingga pemodelan selanjutnya variabel persepsi kerentanan dikeluarkan dari model.

Tabel 5.25 Pemodelan tanpa Persepsi Kerentanan

Variabel	PR awal	PR tanpa kerentanan	Perubahan PR (%)
Persepsi kerantanan	0,445	-	-
Persepsi keparahan	3,999	3,954	1,1
Persepsi manfaat	0,253	0,214	15,4
Persepsi hambatan	2,759	2,672	3,1
Efikasi diri	2,487	2,437	55,0
Isyarat untuk bertindak	5,423	3,985	60,2

Dari hasil perubahan PR terlihat ada > 10% dengan demikian variabel persepsi kerentanan dimasukkan lagi kedalam model. Selanjutnya variabel terbesar *p-valuenya* adalah hambatan, dengan demikian hambatan dikeluarkan dari model dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.26 berikut.

Tabel 5.26 Pemodelan tanpa Persepsi Hambatan

Variabel	PR awal	PR tanpa hambatan	Perubahan PR (%)
Persepsi kerantanan	0,445	0,453	1,8
Persepsi keparahan	3,999	2,607	34,8
Persepsi manfaat	0,253	0,302	19,3
Persepsi hambatan	2,759	-	-
Efikasi diri	2,487	6,029	22,8
Isyarat untuk bertindak	5,423	3,055	11,1

Dari hasil perubahan PR terlihat ada > 10% dengan demikian variabel persepsi hambatan dimasukkan lagi kedalam model. Selanjutnya variabel terbesar *p-valuenya* adalah efikasi diri, dengan demikian efikasi diri dikeluarkan dari model dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.27 berikut.

Tabel 5.27 Pemodelan tanpa Efikasi Diri

Variabel	PR awal	PR tanpa efikasi diri	Perubahan PR (%)
Persepsi kerantanan	0,445	0,466	4,7
Persepsi keparahan	3,999	3,971	0,7
Persepsi manfaat	0,253	0,264	4,3
Persepsi hambatan	2,759	3,612	30,9
Efikasi diri	2,487	-	-
Isyarat untuk bertindak	5,423	6,111	12,6

Dari hasil perubahan PR terlihat ada > 10% dengan demikian variabel efikasi diri dimasukkan lagi kedalam model. Selanjutnya variabel terbesar *p-valuenya* adalah persepsi manfaat, dengan demikian persepsi manfaat dikeluarkan dari model dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.28 berikut.

Tabel 5.28 Pemodelan tanpa Persepsi Manfaat

Variabel	PR awal	PR tanpa Manfaat	Perubahan PR (%)
Persepsi kerantanan	0,445	0,345	22,4
Persepsi keparahan	3,999	3,088	22,7
Persepsi manfaat	0,253	-	-
Persepsi hambatan	2,759	2,013	27,0
Efikasi diri	2,487	2,391	3,8
Isyarat untuk bertindak	5,423	4,823	11,0

Dari hasil perubahan PR terlihat ada > 10% dengan demikian variabel persepsi manfaat dimasukkan lagi kedalam model. Selanjutnya variabel terbesar *p-valuenya* adalah persepsi keparahan, dengan demikian persepsi keparahan dikeluarkan dari model dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.29 berikut.

Tabel 5.29 Pemodelan tanpa Persepsi Keparahahan

Variabel	PR awal	PR tanpa keparahan	Perubahan PR (%)
Persepsi kerantanan	0,445	0,438	1,5
Persepsi keparahan	3,999	-	-
Persepsi manfaat	0,253	0,328	29,6
Persepsi hambatan	2,759	1,318	52,2
Efikasi diri	2,487	2,482	0,2
Isyarat untuk bertindak	5,423	5,792	6,8

Dari hasil perubahan PR terlihat ada > 10% dengan demikian variabel persepsi keparahan dimasukkan lagi kedalam model. Akhirnya model yang dihasilkan adalah sebagai berikut.

Tabel 5.30 Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel	<i>P value</i>	PR	95% CI for PR	
			Lower	Upper
Persepsi kerentanan	0,279	0,445	0,103	1,928
Persepsi keparahan	0,075	3,999	0,868	18,423
Persepsi manfaat	0,084	0,253	0,503	1,202
Persepsi hambatan	0,240	2,759	0,507	15,004
Efikasi diri	0,191	2,487	0,634	9,752
Isyarat untuk bertindak	0,030	5,423	1,183	24,856

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh data bahwa variabel isyarat untuk bertindak paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang. Hasil analisis didapatkan Prevalens Ratio (PR) dari variabel isyarat untuk bertindak adalah 5,423, artinya pengaruh isyarat untuk bertindak yang negatif berpengaruh 5,423 kali lebih besar untuk tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dibandingkan dengan isyarat untuk bertindak yang positif setelah dikontrol oleh variabel persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan efikasi diri.