



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig858>

TINGKAT KETAATAN IBU HAMIL DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN

Ni Komang Ayu Kosali Dewi¹, I Made Rodja Suantara¹, I Ketut Kencana¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (K) : kosalidewi98@gmail.com

ABSTRACT

Pregnant women are one of the groups prone to nutrition, often experiencing iron deficiency anemia. The prevalence of anemia in 2018 has increased compared to 2017, which was 2.11% to 9.22%. The government has implemented an anemia prevention program for pregnant women by giving iron tablets (TTD). Pregnant women in the third trimester must consume as many as 90 tablets of TTD. TTD consumption for pregnant women is strongly influenced by their knowledge, the allocation of TTD distribution by puskesmas, and family / husband support. The purpose of this study was to assess knowledge, obtained TTD rations, family / husband support, and assess adherence to consuming TTD in the work area of Puskesmas I Denpasar Selatan. The type of research used was Observational with a Cross Sectional approach with 48 samples. The results of the study showed that more than half (64.58%) had good knowledge, all mothers received TTD but there were still obedient candidates taking TTD, namely 20.83% and obedient, namely 79.17%. Most (66.67%) families / husbands have supported mothers to consume TTD. The better the knowledge about TTD the more obedient the consumption. As well as the better support provided, the mother will be motivated to obey consuming TTD. It can be concluded that most (64.58%) have good knowledge, all pregnant women receive TTD, as much as 66.67% of families / husbands support to consume TTD, and more than half (79.17%) obey consuming TTD.

Keywords: The level of obedience, pregnant women, iron tablets.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Adapun masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu anemia kekurangan zat gizi besi. Disamping bersumber dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari zat besi juga terdapat dalam bentuk suplemen. Program pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memberikan suplemen tablet besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Penurunan prevalensi anemia sudah menjadi kesepakatan nasional sehingga penanggulangan anemia gizi menjadi salah satu program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Depkes, 1998).⁽¹⁾ Ketaatan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin dalam darah. Tablet tambah darah sebagai suplemen yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Perilaku kesehatan dilatar belakang atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang memungkinkan (*enabling factors*) dan faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*).⁽²⁾ Pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil yang kurang

baik, serta kurangnya dukungan/dorongan yang diberikan oleh keluarga dapat memicu ibu hamil kurang mematuhi konsumsi TTD secara benar sehingga tujuan pemberian TTD tidak tercapai.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat sebesar 11.8% dibandingkan dengan tahun 2013 menjadi 48.9%. Pemberian tablet besi pada tahun 2018 sebesar 73.2% namun ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi <90 butir sebanyak 61.9%.⁽³⁾ Pada tahun 2018, dari 11 puskesmas yang berada di wilayah Kota Denpasar, angka prevalensi anemia paling tinggi yaitu di wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan. Jumlah ibu hamil anemia meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu dari 39 orang (2,11%) menjadi 162 orang (9,22%). Program pemberian tablet tambah darah difokuskan kepada ibu hamil, namun masih saja terdapat ibu hamil yang memiliki kadar Hb rendah.

Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

METODE

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, maka jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional* karena semua objek penelitian diamati dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas I Denpasar Selatan yang dilaksanakan pada bulan Mei 2019. Populasi target adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 94 dan ditetapkan sampel sebanyak 48 sampel secara purposive. Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer yang meliputi tingkat ketaatan konsumsi tablet tambah darah, data pengetahuan ibu hamil, ketersediaan TTD, dan dukungan keluarga serta data sekunder meliputi gambaran umur puskesmas. Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti, sedangkan data sekunder hanya mengutip data yang telah ada. Data primer yaitu tingkat ketaatan mengonsumsi tablet tambah darah diolah dengan menghitung TTD yang dikonsumsi sesuai dengan jumlah hari. Data pengetahuan dan dukungan keluarga diolah dengan memberikan skor serta data ketersediaan diolah dengan melihat jatah pemberian TTD kepada ibu hamil oleh puskesmas. Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan tabel univariat dan tabel bivariat.

HASIL

Puskesmas I Denpasar Selatan berlokasi di Jalan Gurita No. 8 Kelurahan Sesetan, Denpasar Selatan. Wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan mewilayahi Desa Sidakarya dan 2 Kelurahan yaitu Panjer dan Sesetan yang terdiri dari 35 dusun/lingkungan. Operasional pertama sebagai awal berdirinya puskesmas ini pada tahun 1979 adalah sebagai puskesmas pertama di Kecamatan Denpasar Selatan (Puskesmas I Denpasar Selatan) dan baru beroperasi pada tahun 1981. Puskesmas I Denpasar Selatan terdiri dari Puskesmas induk yang telah memiliki kemampuan gawat darurat serta kemampuan laboratorium dan 2 unit Puskesmas Pembantu, yaitu Pustu Panjer dan Pustu Sidakarya.

Sebaran sampel berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan disajikan dalam Tabel 1. Mayoritas sampel berumur 20 – 35 tahun sebanyak 34 sampel (70,83%). Namun ada pula sampel yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 3 sampel (6,25%). Dengan mayoritas sampel tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 29 sampel (60,42%) ada pula 1 sampel (2,08%) bekerja sebagai buruh dan 1 sampel (2,08%) wiraswasta. Pada tingkat

pendidikan mayoritas sampel tamat SMA/ sederajat atau pendidikan menengah sebanyak 29 sampel (60,42%) ada pula sampel dengan pendidikan rendah sebanyak 10 sampel (20,83%).

Tabel 1
Karakteristik Sampel

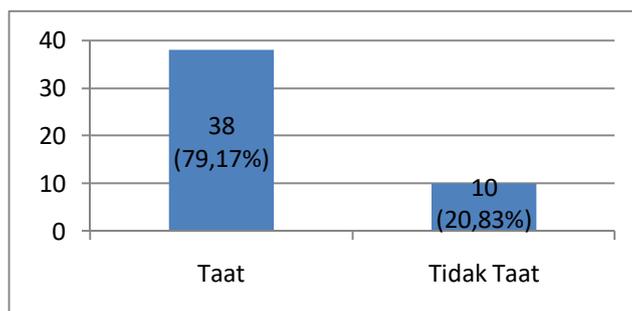
Karakteristik Sample	f	%
Umur (Tahun)		
<20	3	6.25
20 – 35	34	70.83
>35	11	22.92
Pekerjaan		
IRT	29	60.42
Swasta	17	35.42
Wiraswasta	1	2.08
Buruh	1	2.08
Pendidikan		
Rendah	10	20.83
Menengah	29	60.42
Tinggi	9	18.75

Dari 48 sampel seperti pada Tabel 2 diketahui bahwa dominan sampel dengan umur kehamilan 8 bulan sebanyak 20 sampel (41,67%), ada pula sampel dengan umur kehamilan 7 bulan sebanyak 13 sampel (27,08%).

Tabel 2
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Kehamilan

Umur Kehamilan (Bulan)	f	%
7	13	27.08
8	20	41.67
9	15	31.25
Jumlah	48	100

Sampel mendapatkan TTD tertinggi 90 tablet, terendah 15 tablet. Rata-rata ketaatan konsumsi TTD yaitu 78,33 dengan standar deviasi $\pm 19,82$. Tingkat ketaatan dapat dilihat dari jumlah tablet tambah darah yang sampel konsumsi dalam sehari atau dengan cara melihat sisa tablet sesuai dengan jumlah hari. Seperti pada Gambar 1, pada 48 sampel dominan taat mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 38 sampel (79,17%).



Gambar 1
 Prosentase Frekuensi Tingkat Ketaatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Pada Tabel 3 terdapat sebaran sampel berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah diketahui bahwa prosentase sampel yang mengonsumsi TTD ketika hamil yaitu sebanyak 31 sampel (64,58%) memiliki pengetahuan baik dan 5 sampel (10,42%) termasuk kurang.

Tabel 3
 Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	f	%
Baik	31	64.58
Cukup	12	25.00
Kurang	5	10.42
Jumlah	48	100

Fasilitas kesehatan yang tersedia seperti puskesmas maupun bidan desa telah menyediakan tablet tambah darah untuk ibu hamil. Ibu hamil akan mengonsumsi TTD apabila tablet tersedia di tempat pelayanan kesehatan. Berdasarkan ketersediaan TTD pada sampel didapatkan bahwa dari 48 sampel yang telah memeriksakan kehamilan seluruh sampel (100%) telah mendapatkan TTD.

Seperti pada Tabel 4, sebaran sampel berdasarkan dukungan keluarga/suami bahwa dari 48 sampel terdapat 32 sampel (66,67%) mendapatkan dukungan yang baik dan 3 sampel (6,25%) kurang mendapatkan dukungan.

Tabel 4
 Sebaran Sampel Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	32	66.67
Cukup	13	27.08
Kurang	3	6.25
Jumlah	48	100

Berdasarkan hasil analisis data seperti pada Tabel 5, dari 38 sampel yang taat mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 31 sampel (81,58%) memiliki pengetahuan baik, ada pula 5 sampel (13,16%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan dari 10 sampel yang tidak taat mengonsumsi tablet tambah darah terdapat 10 sampel (100%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada sampel yang memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 5
Sebaran Tingkat Ketaatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Tingkat Ketaatan				f	%
	Taata		Tidak taat			
	f	%	f	%		
Baik	31	81.58	0	0	31	64.58
Cukup	2	5.26	10	100	12	25.00
Kurang	5	13.16	0	0	5	10.42
Jumlah	38	100	10	100	48	100

Tempat pelayanan kesehatan telah memfasilitasi tablet tambah darah yang akan diberikan kepada ibu hamil sehingga ibu hamil selalu tersedia TTD yang akan diminum setiap hari selama kehamilan. Dari hasil analisis data diperoleh bahwa dari 48 sampel yang tersedia TTD untuk diminum yaitu sebanyak 38 sampel (79,17%) sangat taat mengonsumsi TTD, dan 10 sampel (20,83%) tidak taat mengonsumsi TTD.

Dari 48 sampel seperti pada Tabel 6, berdasarkan dukungan keluarga/suami dalam mengonsumsi TTD bahwa 38 sampel yang taat mengonsumsi TTD sebanyak 28 sampel (73,68%) mendapatkan dukungan yang baik, dan 3 sampel (7,89%) masih kurang. Sedangkan 10 sampel yang tidak taat mengonsumsi TTD sebanyak 4 sampel (40%) dalam kategori baik dan tidak ada sampel yang kurang mendapatkan dukungan.

Tabel 8
Sebaran Tingkat Ketaatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah
Berdasarkan Peran Keluarga

Dukungan Keluarga	Tingkat Ketaatan				f	%
	Taata		Tidak taat			
	f	%	f	%		
Baik	28	73.68	4	40	32	66.67
Cukup	7	18.42	6	60	13	27.08
Kurang	3	7.89	0	0	3	6.25
Jumlah	38	100	10	100	48	100

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan dengan 48 sampel ibu hamil rata-rata umur sampel yaitu 29,42 dimana umur paling tinggi yaitu 42 tahun dan terendah yaitu 18 tahun dengan 29,17% merupakan sampel yang berisiko tinggi pada kehamilan. Diketahui bahwa mayoritas umur sampel yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 34 sampel (70,83%), ada pula <20 tahun sebanyak 3 sampel (6,25%), dan >35 tahun sebanyak 11 sampel (22,92%). Rentang umur yang memiliki risiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Menurut Rezeki (2015) bahwa umur merupakan salah satu indikator yang dapat mencerminkan kematangan seseorang dalam melakukan tindakan termasuk dalam kemauan mengonsumsi tablet tambah darah.⁽⁴⁾

Hasil dari penelitian ini mayoritas sampel yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 29 sampel (60,42%), namun ada juga swasta sebanyak 17 sampel (35,42%), wiraswasta sebanyak 1 sampel (2,08%), dan buruh sebanyak 1 sampel (2,08%) Ibu

yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga cenderung teratur memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena cenderung mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan diri dan mendapatkan informasi tentang tablet tambah darah. Hal ini berbeda dengan penelitian dari Budiman (2017) ibu hamil yang bekerja berarti tidak mempunyai penghasilan sendiri untuk memenuhi kebutuhan. Kondisi ini akan berpengaruh terhadap kunjungan ANC karena biaya hidup yang tinggi sehingga diperlukan ibu hamil harus menyediakan dana yang diperlukan.⁽⁵⁾

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan. Namun sampel dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pendidikan tingkat menengah (SMA) yaitu sebanyak 29 sampel (60,42%), pendidikan tingkat rendah sebanyak 10 sampel (20,83%) dan tingkat tinggi sebanyak 9 sampel (18,75%). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan cenderung memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas. Seseorang yang memiliki pengetahuan luas, akan semakin baik dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu hamil yang akan lebih memperhatikan kebutuhan kehamilannya seperti kebutuhan nutrisi zat besi yang terdapat dalam makanan dan tablet tambah darah itu sendiri (Azzahara, 2014).⁽⁶⁾

Peningkatan kebutuhan zat besi terjadi seiring dengan bertambahnya umur kehamilan. Pada kehamilan trimester II dan III perlu penambahan zat gizi sebesar 9 mg dan 13 mg sesuai dengan tabel angka kecukupan gizi. Sampel pada penelitian ini mayoritas dengan umur kehamilan 8 bulan sebanyak 20 sampel (41,67%), kehamilan 7 bulan sebanyak 13 sampel (27,08%), dan kehamilan 9 bulan sebanyak 15 sampel (31,25%). Apabila kebutuhan zat besi tidak diiringi dengan pemenuhan asupan zat besi yang adekuat, maka cadangan zat besi akan menurun dan dapat menyebabkan anemia.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 48 sampel bahwa sebagian besar taat, dimana sebanyak 38 sampel (79,17%) termasuk dalam taat mengonsumsi TTD, dan 10 sampel (20,83%) tidak taat mengonsumsi TTD. Kategori sangat taat dilihat dari jumlah tablet yang ibu konsumsi dalam sehari sesuai dengan jumlah hari dan dengan melihat sisa tablet. Hal ini menunjukkan bahwa sampel menyadari pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat sehingga dapat mengurangi kejadian anemia yang dapat meningkatkan risiko keguguran, melahirkan bayi dengan BBLR, dan melahirkan sebelum waktunya. Dari hasil wawancara dengan sampel bahwa sebagian besar sampel tahu bahwa tablet tambah darah penting dikonsumsi saat hamil, namun sampel belum memahami bagaimana akibat bila terjadi anemia pada ibu hamil. Sehingga masih terdapat sampel yang mengonsumsi tablet tambah darah tidak sesuai dengan anjuran.

Pengetahuan penting peranannya dalam menentukan ketaatan sampel dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar sampel memiliki pengetahuan yang baik mengenai tablet tambah darah. Dari 48 sampel sebanyak 31 sampel (64,58%) memiliki pengetahuan yang baik, 12 sampel (25%) cukup, dan 5 sampel (10,42%) masih kurang. Sampel yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya taat mengonsumsi TTD, sampel dengan pengetahuan cukup sebanyak 2 sampel taat dan 10 sampel tidak taat, sedangkan sampel yang memiliki pengetahuan kurang termasuk dalam kategori taat hal tersebut berarti sampel memiliki perilaku yang baik dalam mengonsumsi TTD. Berdasarkan hasil wawancara dengan sampel yang memiliki pengetahuan kurang bahwa sampel rutin minum TTD karena takut terjadi gangguan pada janin.

Pemanfaatan fasilitas kesehatan bagi masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, dan sebagainya pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan (Dian, R, 2008).⁽⁷⁾ Pada trimester III ibu hamil mendapatkan TTD dimana pada bulan tersebut kebutuhan zat besi dalam tubuh meningkat sehingga dibutuhkan suplemen zat besi untuk memenuhi disamping zat besi yang diperoleh melalui makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Seluruh sampel (100%) mendapatkan tablet

tambah darah. Apabila tablet tambah darah tersedia di sarana kesehatan maka ibu hamil cenderung taat mengonsumsi tablet tambah darah. Sehingga untuk meningkatkan ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD diperlukan peningkatan pengawasan ketersediaan TTD dan pemenuhan distribusi TTD pada ibu hamil serta peningkatan peran keluarga untuk memotivasi.

Berdasarkan penelitian diperoleh tentang dukungan yang diberikan keluarga kepada sampel bahwa sebanyak 32 sampel (66,67%) mendapatkan dukungan yang baik, 13 sampel (27,08%) cukup, dan 3 sampel (7,89%) masih kurang. Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh terhadap ketaatan ibu minum TTD dimana sampel yang diberi dukungan sebagian besar taat mengonsumsi TTD sebanyak 28 sampel (73,68%) namun sebanyak 3 sampel (7,89%) tidak taat. Alasan sampel tidak minum TTD yang diberikan meskipun telah mendapat dorongan dari keluarga karena alasan lupa dan malas minum TTD. Hasil dari wawancara dengan sampel bahwa sebagian besar sampel mengaku selalu mendapat dukungan dari keluarga terutama suami yang mengingatkan sampel untuk mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari, mengantar ke puskesmas, dan mengambil TTD dan air putih.

SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat ketaatan mengonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil trimester III di Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu kategori taat 79,17% dan tidak taat 20,08%. Tingkat pengetahuan ibu hamil baik sebanyak 64,58%, cukup sebanyak 25%, dan kurang sebanyak 10,42%, seluruh ibu hamil (100%) telah mendapatkan tablet tambah darah, serta ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga dengan baik sebanyak 66,67%, cukup sebanyak 27,08%, dan kurang sebanyak 6,25%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketaatan, pengetahuan, ketersediaan TTD, dan dukungan keluarga secara keseluruhan sudah dalam kategori baik. Semakin baik pengetahuan ibu serta dukungan yang diberikan oleh keluarga serta mendapat jatah TTD oleh puskesmas maka ibu akan semakin taat. Adapun saran yang diberikan yaitu ibu hamil yang ketaatan, pengetahuan, dan dukungan keluarga masih kurang agar melakukan konseling atau mengikuti penyuluhan mengenai pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes. 1998. Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi Untuk Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes RI.
2. Notoatmodjo, Soekidjo. 1996. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
4. Rezeki, dkk. 2015. Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
5. Budiman, dkk. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Ekonomi Dengan Paritas di Puskesmas Bahu Manado. *jurnal Keperawatan : Universitas Sam Ratulangi*.
6. Azzahara Al Hadar, Safirah. 2014. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin.

7. Dian, R, dkk. 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Desa Sokaraja Tengah, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto*