

KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE DALAM MENCEGAH ANEMI GIZI BESI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS KECAMATAN JAKARTA PUSAT

Sugeng Triyani, Niken Purbowati
Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Email: sugengtriyani@yahoo.com

ABSTRACT

Departement Program in giving pregnant mothers Fe pills is one of forms to the prevent iron anaemia deficiency in pregnantcies to prevent anaemia. In Indonesia prevalency iron nutrient anaemia in pregnancy is still high about 37,1% (RISKESDAS, 2013). On factor of it is the low disciplinende pregnant mother trimester III to consume Fe pills in Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih seen the lownees of pregnant mothers discipline to consume Fe pills about 33,33% whereas in Puskesmas Kecamatan Sawah Besar is 58,3%.The aim of this research is to know ehether theres the deferentsce between education, science, information and family support with the discipline of pregnant mothers in comsumen Fe pills in Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih and Sawah Besar. Methods : cross sectional study with 134 pregnant mothers trimester III. The results of the researchshowed that theres relationship between the discipline in consuming Fe pillswith status of anaemia deficiency iron ($p = 0.027$)in pregnant women. variabel education and family support as confounding.Pregnant mothers who do not discipline to consume Fe pills have chance to get anaemiadeficiency iron 4, 925 or 5 times compared with mothers have discipline to consume Fe pills up their being controled by variabel counselling and family supoprt.ith anaemia on pregnant mothers trimester IIIafter controlling variabel counselling and family support. The role of Midwife as the implementor of the programe give more priority in giving education and conseling about recovering iron nutrient anaemia on pregnant mothers . It is needed the family support be more pro active in preventing, promoting to over come in iron nutrient anaemia at pregnant mothers, to monitor pregnan mothers in keep their health and the fetus pregnant.

Keywords :Iron nutrient Anaemia,obedience,Iron tablet

ABSTRAK

Pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya/program pemerintah Indonesia untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Di Indonesia prevalensi anemia gizi besi dalam kehamilan masih tinggi yaitu sebesar 37,1% (Riskesdas, 2013). Salah satu penyebab masih tingginya angka kejadian anemia gizi besi adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil trimester III mengkonsumsi tablet Fe. Di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih terlihat masih rendahnya kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe yaitu 33,33%, sedangkan di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, rendahnya kepatuhan ibu hamil konsumsi Fe sebesar 58,3%.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan status anemia ibu hamil. Jenispenelitian cross sectional, dengan sampel134 orang ibu hamil trimester III dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan

konsumsi tablet Fe dengan kejadian Anemia Gizi Besi pada ibu hamil trimester III setelah dikontrol variabel penyuluhan dan dukungan keluarga ($p=0,027$). Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai peluang 4,9 atau 5 kali terkena anemia gizi besi setelah dikontrol variabel penyuluhan dan dukungan keluarga. Peran bidan sebagai pelaksana program diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui penyuluhan, selain itu dibutuhkan dukungan keluarga dalam memantau konsumsi tablet Fe.

Kunci : anemia gizi besi, kepatuhan, pemberian tablet Fe

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang masih banyak dijumpai di Indonesia. Anemia adalah kondisi ibu hamil dengan kadar HB di bawah 11 gram% pada trimester I & III, kadar HB < 10,5 gram % pada trimester II (Saifudin, 2014).

Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, abortus, peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah, peningkatan risiko terjadinya retensio plasenta, dan merupakan penyebab utama kematian maternal karena perdarahan pascapartum.

Menurut Arisman, (2010), anemia pada ibu hamil lebih banyak disebabkan karena defisiensi zat besi yang sering dikenal dengan anemia defisiensi zat besi, atau Anemi Gizi Besi (AGB) dengan masih tingginya angka prevalensi anemia gizi besi di Indonesia sebesar 37,1%. (Risksedas, 2013).

Berbagai upaya untuk penanggulangan masalah ini telah dilakukan, antara lain sejak tahun 1975 Departemen Kesehatan membuat program pemberian suplemen tablet Fe yang di distribusikan melalui puskesmas dan posyandu. Akan tetapi banyak kendala yang menyertai program

ini, salah satunya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet besi yang telah diberikan.

Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Herlina,dkk (2005) di wilayah Puskesmas kota Bogor yaitu ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai proporsi kejadian anemia sebesar 58.8%, dengan risiko 2.429 kali lebih besar untuk mengalami anemia.

Menurut Prawirohardjo(2010) faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan dan potensi sumber daya manusia. Hal ini di dukung oleh Iswanto,dkk., (2011) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Defisiensi Besi dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Karangdowo Klaten yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet besi dengan pengetahuan tentang penyakit dan manfaat pengobatan yang dilakukan, dan juga menurut BKKBN (2011) pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia yaitu pemberian tablet zat besi.

Selain itu, penyuluhan kesehatan melalui pendekatan individu dan kelompok massa, juga dapat mempengaruhi kepatuhan berobat. Ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Prokop dan Bradley (1981) yang menyatakan bahwa semakin sering penyuluhan dilakukan semakin tinggi kepatuhannya.

Masalah ketidakpatuhan ini juga dibuktikan oleh beberapa peneliti dengan ditemukannya kejadian ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di beberapa tempat antara lain Rochayati di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah Kabupaten Tangerang Tahun 2008 menemukan dari 24 ibu hamil pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 50 % diantaranya tidak patuh mengkonsumsi suplemen zat besi setiap hari. Penelitian yang sama juga diungkapkan oleh Wipayani berdasarkan hasil distribusi kepatuhan meminum tablet zat besi ibu hamil di salah satu klinik swasta di Ungaran tahun 2008 dari 21 responden ibu hamil 30% diantaranya tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Cakupan Fe³ dua tahun terakhir telah melebihi target, namun prevalensi anemia ibu hamil mengalami peningkatan di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih maupun Puskesmas Kecamatan Sawah Besar. Di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih, tahun 2013 cakupan Fe³ sebesar 97,9% meningkat di tahun 2014

menjadi 98,6%. Sedangkan prevalensi anemia ibu hamil di tahun 2013 sebesar 22,5% meningkat menjadi 24,3% di tahun 2014. Di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, tahun 2013 cakupan Fe³ sebesar 96,5% meningkat di tahun 2014 menjadi 97,4%. Sedangkan prevalensi anemia ibu hamil di tahun 2013 sebesar 22,8% meningkat menjadi 25,1% di tahun 2014

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih pada bulan Januari 2015 yang dilakukan dengan wawancara singkat kepada 12 orang ibu hamil didapatkan 8ibu hamil (66,7%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi. Sedangkan studi pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar didapatkan 6 dari 12 orang ibu hamil (50%) tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi, dengan alasan setelah meminum tablet besi timbul mual muntah, tablet berbau besi, faeseskeras dan berwarna kehitaman, pusing dan juga kepercayaan diri pasien yang menyatakan bahwa kehamilannya sehat dan tidak perlu tambahan suplement.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Variabel independen adalah Kepatuhan konsumsi Tablet Besi. Variabel dependen adalah Anemi Gizi Besi Pada ibu hamil

Trimester III, sedangkan variabel konfounding adalah Pendidikan, Pengetahuan, Penyuluhan, Dukungan Keluarga.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih dan Sawah Besar. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil trimester III. Tempat penelitian di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih dan Puskesmas Sawah Besar. Penelitian dilaksanakan pada bulan bulan September 2015. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. yaitu semua ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilan dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam

penelitian sampai sampel terpenuhi. Jumlah sampel yang digunakan 134 ibu hamil Trimester III. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Sebelum kuesioner dibagikan, responden menandatangani lembar *informed choice* dan *informed consent* terlebih dahulu. Kuesioner dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($0,99 > 0,632$) pada taraf signifikansi 5%. Selanjutnya dilakukan proses pengolahan data dengan langkah-langkah yaitu : *editing, koding, entry data dan cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariate, analisis bivariat menggunakan Chi Kuadrat dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi menurut variabel independen di Puskesmas Jakarta Pusat Tahun 2015

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Anemia		
Tidak anemia	81	60,4
Anemia	53	39,6
Kepatuhan		
Tidak patuh	57	42,5
Patuh	77	57,5
Pengetahuan		
Tidak baik	57	42,5
Baik	77	57,5
Pendidikan		
Pendidikan dasar	81	60,4
Pendidikan lanjut	53	39,6
Penyuluhan		
Tidak diberikan	59	44,0
Diberikan	75	56,0
Dukungan keluarga		

Tidak baik	66	49,3
Baik	68	50,7

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui di Puskesmas Kec.Sawah Besar dan Puskesmas Kec. Cempaka Putih, ada 53 (39,6%) ibu hamil yang mengalami anemia. Sedangkan yang tidak anemia ada 81 (60,4%) ibu hamil. Ada 77 (57,5%) ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe ada 57 (42,5%) ibu hamil.

Kategori pengetahuan ada 77 (57,5%) ibu hamil yang pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe baik. Sedangkan yang pengetahuan tentang konsumsi tablet besi tidak baik ada 57 (42,5%) ibu hamil. Ibu

hamil di kedua puskesmas tersebut, sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 81 (60,4%). Sedangkan yang berpendidikan lanjut ada 53 (39,6%) ibu hamil. Di Puskesmas Kec. Sawah Besar dan Puskesmas Kec. Cempaka Putih, ada 75 (56,0%) ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang konsumsi tablet besi dan anemia. Sedangkan yang tidak diberikan penyuluhan ada 59 (44,0%) ibu hamil. Ada 68 (50,7%) ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga baik. Sedangkan yang mendapat dukungan keluarga tidak baik ada 66 (49,3%) ibu hami

Tabel 2
Hubungan antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Jakarta Pusat Tahun 2015

Variabel	Anemia Gizi Besi				Total		P value	OR (95% CI)
	Tidak anemia		Anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Kepatuhan								
Tidak patuh	6	10,5	51	89,5	57	100,0	0,0001	5,985
Patuh	75	97,4	2	2,6	77	100,0		(0,905 – 28,320)
Pengetahuan								
Tidak baik	6	11,1	48	88,9	54	100,0	0,0001	2,008
Baik	75	93,8	5	6,2	80	100,0		(0,732 – 11,029)
Pendidikan								
Pendidikan dasar	35	43,2	46	56,8	81	100,0	0,0001	2,879
Pendidikan lanjut	48	90,6	5	9,4	53	100,0		(0,829 – 16,220)
Penyuluhan								
Tidak diberikan	10	16,9	49	83,1	59	100,0	0,0001	3,416
Diberikan	73	97,3	2	2,7	75	100,0		(0,901 – 17,027)
Dukungan keluarga								
Tidak baik	14	21,9	50	78,1	64	100,0	0,0001	3,213
Baik	67	95,7	3	4,3	70	100,0		(0,853 - 17,146)

Hubungan antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kecamatan Jakarta Pusat

Ada 51 (89,5%) ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mengalami anemia. Sedangkan diantara ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, ada 2 (2,6%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan status anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 5,985, artinya ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai peluang 5,985 kali terkena anemia dibanding yang patuh.

Ada 48 (88,9%) ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tidak baik tentang konsumsi tablet Fe mengalami anemia. Sedangkan diantara ibu hamil yang pengetahuannya baik, ada 5 (6,2%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 2,008, artinya ibu hamil yang pengetahuannya tidak baik tentang mengkonsumsi tablet Fe mempunyai peluang 5,985 kali terkena anemia dibanding yang pengetahuannya baik.

Ada 46 (56,8%) ibu hamil yang berpendidikan dasar mengalami anemia.

Sedangkan diantara ibu hamil yang berpendidikan lanjut, ada 5 (9,4%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan status anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 2,879, artinya ibu hamil yang berpendidikan dasar mempunyai peluang 2,879 kali terkena anemia dibanding yang berpendidikan lanjut.

Ada 49 (83,1%) ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan mengalami anemia. Sedangkan diantara ibu hamil yang diberikan penyuluhan, ada 2 (2,7%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan status anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 3,416, artinya ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan mempunyai peluang 3,416 kali terkena anemia dibanding yang diberi penyuluhan.

Ada 50 (78,1%) ibu hamil yang dukungan keluarga tidak baik mengalami anemia. Sedangkan diantara ibu hamil yang dukungan keluarga baik, ada 3 (4,3%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 3,213, artinya ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga tidak baik mempunyai peluang 3,213 kali

terkena anemia dibanding yang mendapat dukungan keluarga baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari 54 ibu hamil yang pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe dan anemia tidak baik, ada sebanyak 48 (88,9%) ibu hamil mengalami anemia. Hasil uji statistik *Chi-square* $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 2,008, artinya ibu hamil yang pengetahuannya tidak baik mempunyai peluang 2 kali terkena anemia dibanding yang pengetahuannya kurang baik. Hasil uji regresi logistik, pengetahuan bukan merupakan variabel konfounding kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe karena $p \text{ value} > 0,05$ dan perubahan OR $>10\%$, sehingga tidak masuk pemodelan multivariat.

Pengetahuan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terkait dengan sehat dan sakit atau cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia, makanan sumber zat besi serta perlunya minum tablet Fe relatif rendah. Untuk mengantisipasi faktor yang mendasari timbulnya masalah pengetahuan, sikap dan perilaku pada ibu hamil, maka pemberian informasi dan edukasi merupakan kegiatan yang harus

dilakukan untuk menanggulangi anemia pada ibu hamil (Notoatmojo, 2016).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Maisa dkk (2012), hasil uji *Chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang tata cara konsumsi tablet Fe dan pengelolaan anemia dengan kepatuhan subjek dalam konsumsi tablet Fe ($p=0,005$; rasio prevalensi=1,42). Maka dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan rendah mempunyai peluang 1,42 lebih tinggi untuk tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dibanding ibu hamil yang berpengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Susilawati (2011), ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia gravidarum (OR = 2,441 dengan $p = 0,0001$).

Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan dan kemampuan seseorang dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah baginya untuk menerima informasi. Pengetahuan akan membentuk tindakan dan perilaku seseorang.

Proporsi pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, sehingga prevalensi anemia dapat menurun. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe

merupakan suatu bentuk perilaku yang dapat terwujud karena adanya pengetahuan yang diperoleh dari luar serta keyakinan dan adanya dorongan dari orang lain antara lain petugas kesehatan, tetangga, atau teman dekat (Green, 2015).

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari 81 ibu hamil yang berpendidikan dasar, ada sebanyak 46 (56,8%) ibu hamil mengalami anemia. Hasil uji statistik *Chi-square* $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 2,879, artinya ibu hamil yang berpendidikan dasar mempunyai peluang 2,879 atau 3 kali terkena anemia dibanding yang berpendidikan lanjut. Hasil uji regresi logistik, pendidikan bukan merupakan variabel konfounding kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe karena p value $> 0,05$ dan perubahan OR $>10\%$, sehingga tidak masuk pemodelan multivariat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Rochayati dkk (2015), dari analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan terhadap pengelolaan anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Mawaddah dan Hardinsyah (2010), hasil analisa multivariat latar belakang pendidikan responden mempunyai pengaruh pada kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, dan hasilnya bahwa tingkat pendidikan yang tinggi ternyata diikuti dengan pemahaman yang tinggi pula terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tinggi, mempengaruhi penurunan prevalensi anemia.

Hubungan Penyuluhan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari 59 ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan, ada sebanyak 49 (83,1%) ibu hamil mengalami anemia. Hasil uji statistik *Chi-square* $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan kejadian anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai OR= 3,416, artinya ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan mempunyai peluang 3,416 terkena anemia dibanding yang diberikan penyuluhan. Hasil uji regresi logistik, penyuluhan merupakan variabel konfounding kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe karena p value $< 0,05$ dan perubahan OR $<10\%$.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Maisa dkk (2011) untuk hasil uji *Chi-square*, adanya hubungan yang

bermakna antara penyuluhan gizi dan pengelolaan anemia dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe ($p=0,012$; $OR=1,41$). Artinya ibu hamil yang mendapat penyuluhan tidak baik mempunyai risiko 1,41 lebih tinggi untuk tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe jika dibandingkan ibu hamil yang mendapat penyuluhan baik. Namun ada sedikit perbedaan, dalam penelitian ini penyuluhan sebagai variabel konfounding untuk kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil setelah dikontrol oleh penyuluhan.

Penyebab rendahnya kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe karena adanya efek samping seperti mual dan pusing setelah mengkonsumsi tablet Fe serta kurang paham tentang anemia dan manfaat tablet Fe bagi ibu hamil maupun janinnya. Oleh karena itu, diperlukan penyampaian informasi yang jelas tentang pencegahan anemia, manfaat tablet Fe dan pengawasan yang rutin, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Metode konsultasi atau penyuluhan yang lebih mengedepankan pendekatan individu dianggap akan lebih efektif untuk meningkatkan pemahaman akan manfaat tablet Fe, sehingga dapat meningkatkan motivasi pencegahan

anemia. Selain metode, perlu juga memperhatikan alat penunjang penyuluhan seperti *leaflet* atau lembar balik anemia dan manfaat tablet Fe bagi ibu hamil (Emawati dkk, 2010).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari 50 ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga tidak baik, ada sebanyak 50 (78,1%) ibu hamil mengalami anemia. Hasil uji statistik *Chi-square* $p < 0,05$, ada hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan kejadian anemia ibu hamil ($p=0,0001$). Nilai $OR= 3,213$, artinya ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga tidak baik mempunyai peluang 3,213 terkena anemia dibanding yang mendapat dukungan keluarga kurang baik. Hasil uji regresi logistik, dukungan keluarga merupakan variabel konfounding kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe karena p value $< 0,05$ dan perubahan $OR < 10\%$.

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet Fe. Upaya ini sangat penting dilakukan,

sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perilakunya termasuk dalam memperlakukan kehamilannya (Ekowati 2016).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Widagdo dkk (2015), bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe pada kelompok suplementasi tablet Fe dengan supervisi suami (69,09%) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok suplementasi tablet Fe tanpa supervisi suami (29,20%). Suplementasi tablet Fe dengan supervisi suami pada ibu hamil dapat mencegah kejadian anemia karena

terjadi peningkatan kadar hemoglobin sebesar 0,8 gr/dl.

Menurut Maisa.E.A(2011), suami adalah orang yang terdekat dengan ibu hamil, yang dapat menciptakan lingkungan fisik dan emosional yang mendukung kesehatan dan gizi ibu hamil. Kepedulianannya dalam memperhatikan kesehatan ibu hamil khususnya dalam memonitor konsumsi tablet Fe setiap hari, diharapkan dapat mencegah anemia gizi besi.

Analisa multivariat yang digunakan yaitu Regresi Logistik Model Faktor Risiko, dengan tujuan mengistimasi secara valid hubungan satu variabel independen utama dengan variabel dependen dengan mengontrol beberapa variabel konfounding. Analisa multivariat terdiri dari:

Tabel 3
Pemodelan Awal Multivariat

Variabel	B	p value	Exp (B)	(95% CI)
Kepatuhan	40.872	0,999	0,0001	(0,0001)
Pengetahuan	18.564	0,999	0,0001	(0,0001)
Pendidikan	1.253	0,323	0,286	(0,024-3,428)
Penyuluhan	2.639	0,023	0,071	(0,007-0,701)
Dukungan keluarga	0,762	1,000	2,142	(0,0001)
Kepatuhan*pendidikan	0,992	0,673	2,696	(0,059-122,160)
Kepatuhan*penyuluhan	20.487	0,999	7,893E8	(0,0001)
Kepatuhan*dukungan klrgr	2.914	1,000	0,54	(0,0001)

Dari hasil diatas variabel interaksi kepatuhan dengan dukungan keluarga mempunyai nilai p value terbesar ($p=1,000$) > 0,05 sehingga variabel

tersebut dikeluarkan dari model. Langkah selanjutnya variabel yang nilai p value besar dikeluarkan satu persatu dari model.

Hasil analisis multivariat variabel yang dikeluarkan dari model secara berturut-turut yaitu pengetahuan, dan pendidikan.

Maka model multivariat terakhir sebagai berikut:

Tabel 4
Pemodelan Akhir Multivariat

Variabel	B	p value	Exp (B)	(95% CI)
Kepatuhan	3,704	0,027	4,925	(1,302-17,306)
Penyuluhan	1,746	0,036	2,174	(1,028-14,103)
Dukungan keluarga	1,085	0,048	1,338	(1,032-11,612)

Setelah dilakukan analisis konfounding, ternyata *penyuluhan* dan *dukungan keluarga* merupakan konfounding kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil trimester III. Kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p=0,027$) mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil, maka model di atas dapat dijelaskan bahwa “*ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai peluang terkena anemia gizi besi sebesar 4,925 atau 5 kali dibandingkan ibu yang patuh setelah dikontrol variabel penyuluhan dan dukungan keluarga.*”

Anemia gizi besi (AGB), gangguan medis yang paling umum ditemui pada masa hamil. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Ada empat pendekatan dasar untuk mencegah AGB, yaitu pemberian tablet Fe, pendidikan kesehatan dan langkah-langkah yang

berhubungan dengan konsumsi bahan pangan kaya zat besi, pencegahan infeksi serta memperkaya makanan pokok dengan zat besi. Pemberian tablet Fe bermanfaat untuk memperbaiki status zat besi secara cepat. Sebagai strategi, sasaran pemberian tablet Fe pada kelompok yang sangat membutuhkan atau yang mempunyai risiko tinggi mengalami defisiensi zat besi, yaitu pada kelompok ibu hamil. (De Maeyer, 2013). Faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan diantaranya adalah konsumsi tablet Fe, status gizi ibu hamil, penyakit infeksi dan perdarahan. Prevalensi anemia besi ibu hamil yang tinggi dapat disebabkan oleh tingkat kepatuhan minum tablet besi yang rendah (20-30%) (Kemenkes, 2010).

Upaya penanggulangan AGB di Indonesia masih diprioritaskan pada pemberian tablet Fe kepada ibu hamil dan penyuluhan makanan kaya besi. Kenyataannya pemberian tablet Fe belum efektif menurunkan prevalensi anemia.

Alasan utama kurang efektif adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. (Kemenkes, 2010).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Maisa dkk (2011), rendahnya kepatuhan berhubungan dengan beberapa faktor, antara lain efek samping yang ditimbulkan ketika minum tablet Fe pada gastrointestinal, persediaan tablet Fe yang tidak mencukupi, penyuluhan yang kurang cukup oleh petugas kesehatan mengenai manfaat tablet Fe dan efek samping, kurangnya pemanfaatan sarana pelayanan antenatal, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe, kepercayaan masyarakat terkait perilaku dan praktik yang menimbulkan persepsi berbeda pada ibu hamil anemia yang menganggapnya suatu penyakit biasa. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe erat korelasinya dengan kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil ($p=0,015$).

Hasil penelitian Rochayati dkk (2015), uji statistik membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara penentuan anemia dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe ($p=0,001$; rasio prevalensi=1,79; IK95%=1,22-2,64). Artinya ibu hamil dengan penentuan anemia yang tidak baik berisiko 1,79 lebih tinggi untuk tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe jika

dibandingkan ibu hamil dengan cara penentuan anemia baik.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Djamilus dan Herlina (2011), ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai risiko 2,429 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang patuh konsumsi tablet Fe.

Bagi pelaksana dan pengelola program, arti keberhasilan program adalah meningkatnya cakupan program dan menurunnya prevalensi anemia pada sasaran yang dilayani. Bidan sebagai pelaksana program, sesuai dengan kompetensi dan standar pelayanan kebidanan, harus dapat memberikan pelayanan optimal pada ibu hamil, terutama pengelolaan anemia. Pengelolaan anemia yang dilakukan bidan, tidak hanya memberi tablet besi pada semua ibu hamil sedikitnya 1 tablet sehari selama 90 hari berturut-turut, namun memberi penyuluhan gizi pada setiap kunjungan antenatal, tentang perlunya minum tablet besi dan makanan yang mengandung zat besi. Selain itu dibutuhkan dukungan keluarga bagi ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dan makan-makanan sumber zat besi. Dengan demikian AGB dapat dicegah pada ibu hamil, sehingga dapat menurunkan morbiditas serta mortalitas ibu dan bayi.

SIMPULAN

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian Anemi Gizi Besi. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe tidak mengalami Anemi Gizi Besi. Anemia Gizi Besi pada ibu hamil dapat dicegah dengan mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dapat dipengaruhi oleh rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe oleh ibu hamil, penyuluhan yang kurang adekuat dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga yang tidak baik sehingga ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Disarankan peningkatan pemberian komunikasi informasi edukasi (KIE) oleh Dinas Kesehatan dan Petugas Kesehatan dalam mendukung pengelolaan dan pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil dengan cara menggunakan media baik audio visual maupun nonvisual agar ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe.

DAFTAR RUJUKAN

- Bash, E. 2015. Tinjauan Pustaka Anemia dalam Kehamilan. *PhD Proposal*, 1, pp.1–27. Available at: digilib.unimus.ac.id/download.php?id=524 bab 2 anemia dalam kehamilan.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi untuk Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Depkes RI.
- De Maeyer, E.M. 2013. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: Penerbit Widya Medika
- Djamilus & Herlina. 2011. *Faktor Risiko Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*. Available from URL: <http://www.motekar.tk/topik/pengajian-anemia-pada-ibu-hamil.html>. 2011.
- Emawati, F, Rosmalina Y, Herman S. 2010. *Kebutuhan ibu hamil akan tablet besi untuk pencegahan anemia*. Bogor: Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan.
- Ekowati. 2007. *Peran Suami dalam Pemeliharaan Status Gizi Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Batu Raden Kabupaten Banyumas*. Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. Didapat dari : URL : <http://www.jurnal.unsud.ac.id/index.php>. Diakses tanggal 10 Januari 2016
- Eko, Budiarto. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Green LW, Kreuter MW. 2015. *Health promotion planning, an educational and environmental approach*. second Edition. London: Mayfield Publishing Company.
- Herlina, Nina. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*. <http://pusdiknakes.or.id/bppsdmk/infodiakses> 21 Januari 2015 pukul 06.11
- Maisa E A, Nelwati & Neherta M. 2011. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu

- Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo. *NERS Jurnal Keperawatan* 7, No 2, Desember 2011 : 170-175. Diakses dari [URL://www.jurnalkeperawatan.ac.id/index.php](http://www.jurnalkeperawatan.ac.id/index.php)
- Mawaddah dan Herdinsyah. 2010. Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Gizi Serta Tingkat Konsumsi Ibu Hamil Di Kelurahan Kramat Jati dan Kelurahan Ragunan Propinsi DKI Jakarta. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Maret 2010 Vol.3 (1):30 – 42.
- M.B, Arisman. 2010. *Gizi dalam daur Kehidupan*. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta:EGC
- Notoadmodjo, Soekijo.2012. *Pengantar Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekijo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Prokop, et all. *Pengetahuan anemia pada ibuhamil*.<http://sahabatpintarq.blogs>
pot.com di akses tanggal 4 Januari 2015 pukul 20. 17
- Rochayati. 2015. *Studi Kualitatif Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Suplemen Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Sawah Kabupaten Tangerang*. Penelitian kepatuhan minum zat besi.<http://hi-in.facebook.com> di akses tanggal 19 Januari 2015 pukul 17. 36
- Suharjo. 2011. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Penerbit Bina Aksara.
- Hastono, Sutanto P. 2011. *Analisis Data Kesehatan. Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: FKM UI.
- Widagdo, D., Hadi, H.& Lestariana W. 2015. Pengaruh Suplementasi Tablet Fe Dengan Supervisi Suami Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Bantul .*Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.Vol 2. No.1, Juli 2015.