

Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah

Gilang Purnamasari*), Ani Margawati), Bagoes Widjanarko***)**

*) Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: gilang.purnamasari@yahoo.co.id

**) Magister Ilmu Gizi Universitas Diponegoro Semarang

***) Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Angka Kematian ibu yang tinggi masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Penyebab dari kematian ibu tersebut karena perdarahan yang di sebabkan oleh anemia selama kehamilan. Di Puskesmas Bogor Tengah prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu 63,63% padahal cakupan Fe 3 pada ibu hamil 96,92%, hal tersebut berkaitan dengan masih rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Penelitian bertujuan menganalisis faktor pengetahuan dan sikap yang mungkin berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. Jenis penelitian adalah *Eksplanatory Research* dengan pendekatan *cross sectional*, subjek penelitian adalah semua ibu hamil yang mempunyai usia kehamilan Trimester III di Puskesmas Bogor Tengah sebanyak 53 orang. Data di kumpulkan melalui kuesioner. Analisa data dilakukan dengan cara univariat, bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu 60,4%. Tidak dilakukan analisa multivariate karena tidak ada variable yang berhubungan dalam penelitian ini. Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan terdekat dengan masyarakat perlu memberikan informasi mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe pada ibu hamil melalui kegiatan promosi kesehatan melalui kegiatan posyandu, ANC, kelas ibu hamil maupun kegiatan promosi kesehatan yang telah rutin dilaksanakan.

Kata Kunci: Kepatuhan, ibu hamil, Tablet Fe

ABSTRACT

The high death rate of mothers is a big problem in Indonesia. They died because of the great bleeding of anemia when they had pregnancy. At Bogor Tengah Puskesmas the prevalence of anemia of pregnant women is 63,63%. Whereas the scope of Fe 3 of pregnant mothers is 96.92%, it is related to the low compliance of pregnant women taking tablets Fe. The study aims to analyze the factor of knowledge and attitude may be related to the compliance of pregnant women taking tablet Fe in the Bogor Tengah Puskesmas. This type of research is Explanatory Research with cross sectional approach, Subject of the study is all women in third semester of pregnancy at the Bogor Tengah Puskesmas, it is 53 women. The tool of collecting data is questionnaire. Data analysis in this research is the data analysis of univariate, bivariate data analysis with chi square. The result show that the most of respondent compliance consumption of tablet Fe is 60,4%. Multivariate analysis was not done because there is no related variables in this study. Public Health Center as the place closest to the public health service will need to provide information about important of taking tablet Fe to pregnant women through health promotion activities through Posyandu activities, ANC, class of pregnant women and health promotion activities that have been routinely implemented

Keyword: Compliance, the pregnant mothers, tablet Fe

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2012 mengalami kenaikan yang cukup tinggi menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. (SDKI, 2012) Sedangkan AKI di Jawa Barat mencapai 321/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2007). Di Kota Bogor, ibu yang meninggal karena sebab-sebab yang terkait dengan kehamilan, kelahiran dan masa nifas pada tahun 2012 dilaporkan sebanyak 10 orang dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 13 orang. (Profil kesehatan Kota Bogor, 2014). Menurut laporan rutin Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Kementerian Kesehatan RI tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan setelah persalinan (39%), gangguan hipertensi (20%), infeksi (7%) dan lain-lain (33%), sedangkan di Kota Bogor, penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan karena penyebab lain (astma, TBC, penyakit jantung dan meningitis) yaitu 61,53%, perdarahan (23,07%), Infeksi (7,69%), Eklampsia (7,69%),⁵ Salah satu penyebab tidak langsung dari perdarahan setelah melahirkan yang dapat menyumbangkan

terhadap kematian ibu adalah anemia yaitu 40,1%. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Chi, dkk yang menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% bagi wanita yang anemia dan 19,7% bagi wanita non anemia. (Masrizal, 2007).

Anemia gizi besi pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Anemia defisiensi zat besi yang merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lain. Oleh karena itu anemia gizi pada masa kehamilan sering diidentikkan dengan anemia gizi besi. (Depkes RI, 2007) Anemia dapat didefinisikan sebagai keadaan konsentrasi hemoglobin seseorang dibawah batas normal yang ditentukan, yaitu kurang dari 11 g/dl (Mochtar, 1998). Selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi hampir tiga kali lipat untuk pertumbuhan janin dan keperluan ibu hamil (Fitrah, 2000). Konskuensi anemia pada ibu hamil dapat membawa pengaruh buruk baik terhadap kesehatan ibu maupun janinnya, keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas maupun mortalitas ibu dan janin (Saefuddin, 2006). Permasalahan anemia merupakan masalah kesehatan yang luas dengan konsekuensi besar, yang akan berdampak bagi kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi.

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan problema kesehatan yang dialami wanita di seluruh dunia terutama negara berkembang. Menurut Survei Soaial Ekonomi Nasional (Susenas) oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan Laporan Survei Departemen Kesehatan-Unicef tahun 2005, menemukan bahwa dari sekitar 4 juta ibu hamil, separuhnya mengalami anemia gizi. Sementara menurut data Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2006 prevalensi ibu hamil dengan anemia adalah 63,5% (Wasnidar, 2007). Di Kota Bogor angka anemia masih cukup tinggi yaitu 50,58%. Kecamatan Bogor Tengah adalah salah satu kecamatan di Kota Bogor yang memiliki angka anemia cukup tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya di kota Bogor. Diketahui prevalensi anemia per kecamatan di Kota Bogor adalah Tanah Sareal 41,59%, Bogor Utara 57,55%, Bogor Timur 39,74%, Bogor Tengah 63,63% Bogor Selatan 40,82% dan Bogor Barat 60,15%.

Hanya sedikit wanita hamil di Negara berkembang seperti di Indonesia yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan melalui makanan sehari-hari karena sumber utama zat besi yang mudah diserap oleh tubuh (besi heme) relative mahal harganya. Oleh karena itu program pemberian suplementasi tablet

besi selama kehamilan merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi anemia (Muhilal, 2004). Pada saat ini di Indonesia, supelementasi besi sudah dikerjakan secara rutin pada kelompok ibu hamil di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos pelayanan Terpadu (posyandu) menggunakan tablet yang berisi besi dan asam folat. Setiap tablet mengandung 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat. Di beberapa tempat dikerjakan pula suplementasi pada kelompok-kelompok khusus seperti gadis remaja dan pekerja berpenghasilan rendah. Sekalipun demikian, hasil yang dicapai sejauh ini belum cukup menggembirakan, terbukti dari masih tingginya prevalensi anemia gizi pada ibu hamil baik di tingkat nasional maupun di tingkat daerah (Depkes RI, 1999)

Cakupan pemberian tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah pada tahun 2014 sudah cukup baik yaitu cakupan pemberian tablet Fe¹ 100% dan tablet Fe³ sebesar 96,92% akan tetapi prevalensi anemi masih relative tinggi 63,63%.²⁴ Hal tersebut terjadi karena banyak ibu hamil yang sudah mendapatkan tablet Fe akan tetapi tidak meminumnya secara teratur. Konsumsi tablet Fe tidak hanya dapat memberikan efek positif terhadap peningkatan kadar Hb, tetapi juga dapat menimbulkan efek samping seperti mual,

muntah dan juga obstipasi. Selain itu kurangnya informasi mengenai manfaat serta pentingnya tablet Fe secara tidak langsung mempengaruhi kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe, kepatuhan / keteraturan berobat juga ditentukan oleh perhatian tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, penjelasan kepada ibu hamil bila perlu lakukan kunjungan ke rumah serta obat yang selalu tersedia untuk itu dibutuhkan informasi yang adekuat tentang pemberian tablet Fe bagi ibu hamil melalui penyuluhan (Triratnawati, 1998).

Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan masih rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe. Hasil penelitian Melyanty (2011) menunjukkan hasil bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kecamatan Sa'dan dan Malimbong Sulawesi Selatan adalah 52,3% ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi Tablet Fe. Patimah (2007) menyatakan bahwa cakupan suplementasi zat besi ibu hamil sekitar 30,8% -78,6% dan angka *compliance* menunjukkan bahwa sangat sedikit ibu hamil (24,4%) yang mengonsumsi Tablet Fe sesuai dengan yang direkomendasikan. Menurut hasil statistik kesehatan di Indonesia persentase

ibu hamil yang meminum Tablet Fe sesuai anjuran yaitu hanya sekitar 18,0% dan 19,3% ibu hamil yang tidak minum tablet Fe (Risksedas, 2010), sedangkan menurut hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 16 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanah Sareal Bogor, hanya 4 orang ibu hamil saja (25%) yang mengkonsumsi tablet Fe secara teratur, 4 orang ibu hamil (25%) tidak pernah minum tablet Fe dan sisanya sebanyak 50 % yang tidak teratur minum tablet Fe.

Studi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe menjelaskan bahwa pendidikan seseorang secara tidak langsung mempengaruhi pemanfaatan tablet Fe, selain dari itu berdasarkan penelitian Wibowo (1992) tingkat pengetahuan juga merupakan salah satu pendukung yang kuat dalam pemanfaatan pelayanan antenatal. Menurut Marthaulina, 1994 ibu merasa ragu akan kemanfaatan tablet Fe disebabkan oleh efek samping yang ada, ketersediaan tablet Fe di fasilitas kesehatan juga berperan dalam menentukan efektifitas tablet Fe sampai ke sasaran.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory*

research dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan wawancara mendalam. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang ada di kota Bogor, sedangkan pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling yaitu semua ibu hamil yang mempunyai usia kehamilan Trimester III di Puskesmas Bogor Tengah sebanyak 53 orang. Analisa yang digunakan univariat

untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dan analisis multivariat dengan Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan karakteristik yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas secara keseluruhan seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
Berisiko	13	24,5
Tidak berisiko	40	75,5
Pendidikan		
≥ 9 tahun	34	64,2
< 9 tahun	19	35,8
Pekerjaan		
Bekerja	4	7,5
Tidak bekerja	49	92,5
Paritas		
≥ 2 kali	14	26,4
< 2 kali	39	6,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai umur tidak berisiko sebesar 75,5%, Pendidikan ≥ 9 tahun 64,2%, status pekerjaan tidak bekerja sebesar 92,5%, riwayat pernah melahirkan < 2 kali sebesar 73,6%.

Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengonsumsi Tablet Fe

Kepatuhan dalam penelitian ini adalah ketaatan atau keteraturan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yang diterima dari Puskesmas sesuai dengan anjuran. Dalam penelitian didapatkan hasil

bahwa ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebesar 32 orang (60,4 %) sedangkan yang tidak patuh 21 orang (39,6%).

Sarafino (2006) menyatakan bahwa derajat ketidakpatuhan dalam pengobatan bervariasi sesuai dengan apakah tujuan pengobatan tersebut untuk kuratif atau preventif, jangka pendek atau jangka panjang, sedangkan Sackett & Snow (1979) menemukan bahwa kepatuhan dengan tujuan pengobatan adalah 70%-80%, sedangkan kepatuhan untuk tujuan pencegahan sebesar 60%-70%. Derajat ketidakpatuhan ditentukan oleh beberapa factor yaitu kompleksitas prosedur pengobatan, derajat perubahan hidup yang dibutuhkan, lamanya waktu dimana pasien harus memenuhi nasehat tersebut, apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan, apakah pengobatan tersebut terlihat berpotensi menyelamatkan hidup dan keparahan penyakit yang dipersepsikan oleh pasien. (Sarafino, 2006)

Dari hasil penelitian, di Puskesmas Bogor Tengah setiap ibu hamil mendapatkan 10 butir tablet Fe pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, padahal anjuran dari pemerintah seharusnya setiap ibu hamil mendapatkan satu bungkus yang berisi 30 tablet Fe. Akan tetapi walaupun demikian masih

banyak responden yang tidak minum tablet Fe secara teratur meskipun semua responden menyatakan bahwa setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan selalu mendapatkan tablet Fe sebanyak 10 tablet. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dari segi jumlah tablet Fe yang di minum yaitu ibu yang minum sampai habis semua tablet Fe yang di berikan dari Puskesmas adalah sebanyak 21 orang (39,6 %) dan 32 orang (60,4 %) yang tidak minum tablet Fe sampai habis. Hal ini sesuai dengan pernyataan ibu hamil yang menyatakan bahwa ibu tidak minum tablet Fe secara teratur atau tidak menghabiskan tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan. Ibu hamil yang minum tablet Fe lebih dari 90 tablet hanya ada 3,77% saja sedangkan yang minum tablet Fe antara 50-90 tablet sekitar 33,96 % dan yang kurang dari 50 tablet sebanyak 62,26 %. Ibu hamil yang paling sedikit minum tablet Fe yaitu hanya minum 18 tablet Fe.

Beberapa alasan yang mempengaruhi ibu hamil tidak minum tablet Fe yang diterima dari Puskesmas Bogor Tengah adalah 37,6% mengatakan merasa mual dan muntah setelah minum tablet Fe, 28,12% responden mengatakan sering lupa minum, 18,75% mengatakan baunya tidak enak, 9,3% mengatakan merasa dirinya sehat dan tidak perlu

minum obat setiap hari, dan 6,26% mengatakan khawatir bayinya menjadi terlalu besar apabila minum tablet Fe setiap hari.

Pengetahuan ibu hamil yang masih sangat kurang/terbatas tentang anemia antara lain: tentang manfaat tablet besi yang belum banyak diketahui, tentang efek samping yang mungkin terjadi bila mengkonsumsi tablet besi tetapi tidak berbahaya dan kepercayaan yang salah tentang tablet Fe yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi atau menyebabkan bayi lahir besar juga bisa mempengaruhi kepatuhan ibu hamil untuk minum tablet Fe.

Selama ini ada keengganan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat selama hamil. Dalam pemikiran mereka tablet Fe itupun artinya obat, sedangkan kehamilan mereka tidak dirasakan sebagai kondisi sakit yang perlu diobati bagi ibu hamil obat artinya untuk orang sakit saja. Pemikiran ini masih dipengaruhi pola lama terutama dari generasi di atasnya bahwa jaman dulu orang hamil tanpa tambahan obat apa-apa ternyata anaknya sehat dan bisa melahirkan dengan lancar. Ada juga anggapan bahwa jika terlalu banyak mengkonsumsi tablet Fe (obat) mereka khawatir kehamilannya akan besar dan kondisi ini justru dianggap akan menyulitkan persalinan. Obat bagi ibu

hamil dikhawatirkan akan menyuburkan kandungan, sehingga sering kehamilan dengan kondisi bayi besar dianggap akibat terlalu banyak mengkonsumsi obat. (Triratnawati, 1998)

Tablet Fe kadang-kadang dapat memberikan beberapa efek samping yang tidak berbahaya dan biasanya bersifat ringan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual susah buang air besar dan tinja berwarna hitam. Biasanya untuk mengurangi gejala sampingan tersebut ibu hamil dianjurkan meminum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur dan lebih baik setelah minum tablet Fe disertai makan buah seperti pisang, jeruk, dan papaya. (Depkes RI. 2003) Untuk itu sebaiknya petugas memberikan penjelasan kepada ibu hamil mengenai efek samping setelah minum tablet Fe dengan memberikan penekanan bahwa efek samping yang terjadi merupakan efek samping ringan yang tidak berbahaya dan menjelaskan mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi efek samping tersebut.

Selain dari jumlah tablet Fe yang harus di minum, ada beberapa hal seharusnya diperhatikan pada saat mengkonsumsi Tablet Fe diantaranya yaitu waktu minum tablet Fe. Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak patuh dari segi waktu minum tablet Fe yaitu sebanyak 64,2% sedangkan

responden yang patuh dalam waktu minum tablet Fe sebesar 35,8%. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar ibu hamil minum tablet Fe setelah makan atau dalam satu jam setelah makan yaitu 77,36% dan yang minum tablet Fe lebih dari satu jam hanya 18,87% saja sedangkan yang minum tablet Fe pada malam hari sebelum tidur sebanyak 41,51%.

Minum tablet Fe sebaiknya dilakukan pada jeda makan atau pada saat lambung tidak banyak makanan, karena pada keadaan ini zat besi akan mudah diserap sehingga ibu hamil dianjurkan minum tablet Fe pada malam hari sebelum tidur.²³ Minum tablet Fe pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi. Demikian pula banyak makanan yang berinteraksi dengan zat besi bila mineral ini diminum dalam waktu dua jam. Menurut Bothwell (2000), pemberian tablet Fe lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam.

Selain itu juga perlu diperhatikan beberapa jenis makanan/minuman yang berpengaruh terhadap absorpsi basa dalam tubuh karena asam klorida pada lambung dapat meningkatkan daya larut besi,

Beberapa jenis makanan menyebabkan penyerapannya menjadi berkurang seperti fitat dan asam oksalat dalam sayuran misalnya fitat dalam protein kedelai, tanin yang merupakan polifenol yang terdapat pada teh dan kopi serta kalsium dalam dosis tinggi berupa suplemen. Asam organik seperti vitamin C sangat membantu penyerapan besi dengan merubah bentuk ferri menjadi ferro, oleh karena itu dianjurkan ibu hamil makan makanan sumber vitamin C tiap kali dan akan lebih baik bila setelah minum tablet Fe ibu hamil mengkonsumsi makanan atau minuman sumber vitamin C, seperti buah, jeruk, pepaya, pisang dan lain-lain. Berdasarkan hal hasil penelitian sebagian besar responden tidak patuh dari segi cara minum tablet Fe yaitu sebanyak 52,8% sedangkan responden yang patuh dalam hal cara minum tablet Fe sebesar 47,2%. (Almatsier, 2006)

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian semua ibu hamil dalam penelitian ini sudah minum tablet Fe dengan menggunakan air putih, dan sebanyak 92,45% ibu hamil suka minum susu, kopi atau the akan tetapi sebagian besar (81,13%) ibu hamil minum susu, kopi dan the tidak bersamaan dengan minum tablet Fe, dan hanya 11,32% ibu hamil mengatakan meminum kopi/the berbarengan dengan atau kurang dari satu

jam setelah meminum tablet Fe dan sebanyak 21 (39.62%) ibu hamil meminum tablet Fe bersama-sama dengan meminum tablet Kalsium.

Selain kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, masih tingginya jumlah ibu hamil yang menderita anemia dalam penelitian ini mungkin disebabkan karena cara menyimpan tablet Fe yang belum benar. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil sudah menyimpan tablet Fe dengan benar (75,5%), akan tetapi kemasan tablet Fe yang diberikan dari puskesmas Bogor Tengah masih belum sesuai dengan yang dianjurkan yaitu dengan di bungkus oleh kantong plastic bening dan transparan dan hanya di heker saja. Sehingga kemungkinan besar kemasan dapat terbuka dan terpapar dengan udara luar atau oksigen dalam waktu yang lama yang mana hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan pada tablet Fe itu sendiri.

Tablet Fe akan mengalami kehilangan 6 molekul air apabila terpapar dalam suhu 38⁰C, dan apabila terekspose dengan udara akan teroksidasi dan berubah warnanya menjadi coklat. Tablet Fe harus disimpan dalam kondisi tertutup rapat dalam suhu ruangan. Sekali container atau botol atau kemasan tablet Fe sudah terbuka, maka tablet Fe tersebut harus digunakan dalam waktu satu

minggu. Tablet Fe menunjukkan perubahan warna dalam 5-10 hari yang disebabkan karena oksidasi, akan tetapi hal tersebut dapat dihambat dengan adanya kandungan asam askorbat. Semakin banyak kandungan asam askorbat maka kadar ferro sulfat semakin stabil. Tablet Fe akan berubah dalam larutan yang mengandung Buffer Posfat pada PH > 6,6-7,1. Reaksinya sangat tergantung dari PH dan konsentrasi Fosfat Magnesium oleh karena itu penyerapan Fe dan respon absorpsi tablet Fe akan menurun oleh penggunaan obat antacid. Begitu pula dengan kopi dan the dapat berkontribusi menyebabkan terjadinya defisiensi anemia dan menurunkan kadar Fe dalam air susu ibunya. Kontrol studi dilakukan pada wanita hamil berpenghasilan rendah di Costarica ditemukan bahwa konsumsi kopi dapat menyebabkan atau mempengaruhi penurunan kadar Hb dan hematokrit pada ibu selama hamil dan bayi-bayi mereka setelah lahir berat badannya sedikit lebih rendah. (Stockley.1994)

Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi sangat dipengaruhi oleh diri ibu sendiri dalam menyadari pentingnya tablet besi bagi dirinya dan bayinya teruatam untuk kesehatannya agar selalu dalam kondisi

prima, maka ia akan mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan yang dianjurkan.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dalam penelitian ini yaitu apa yang diketahui ibu hamil tentang anemia dan tablet Fe. (Notoatmojo, 2010) Dalam penelitian ini pengetahuan di bagi 2 menjadi pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe.

a. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 60,4% responden mempunyai pengetahuan tentang anemia sudah cukup tinggi sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang anemia masih rendah sebesar 39,6%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang anemia (47,6%) dibanding dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang anemia (34,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan anemia responden dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,498.

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan lebih memiliki rasa percaya diri, wawasan dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik bagi diri dan keluarganya tetapi kenyataannya seseorang yang mempunyai pengetahuan baik belum tentu mempunyai perilaku yang sesuai dengan pengetahuannya seperti pernyataan Green (1980), yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, pengetahuan merupakan hal penting tetapi faktor ini tidak cukup untuk membuat seseorang untuk berperilaku sehat.

Penelitian oleh Purnawan (2006) mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan praktek ibu hamil tentang pencegahan anemia gizi dengan kepatuhan minum tablet Fe menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan meminum tablet Fe. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik ternyata belum tentu patuh mengkonsumsi tablet Fe, hal ini mungkin terjadi karena selain pengetahuan masih ada variable lain yang lebih berhubungan dengan kepatuhan

ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Contoh kasus lain misalnya pada perokok, meskipun ia mengetahui dengan baik mengenai bahaya merokok, tetapi ia tetap saja merokok, sehingga dapat dimaklumi tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada individu termasuk kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe

b. Pengetahuan tentang tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang tablet Fe sebagian besar tinggi yaitu sebesar 64,2% sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang tablet Fe masih rendah sebesar 35,8%. Pada analisis bivariat disebutkan bahwa responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki pengetahuan rendah (52,6%) dibanding dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi (32,4%).

Secara statistic tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang anemi dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat dilihat dari nilai $p = 0,284 (>0,05)$.

Sejalan dengan penelitian Mardiana (2004) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik lebih patuh mengkonsumsi tablet Fe dibandingkan dengan ibu hamil yang

memiliki pengetahuan kurang. Begitu pula pada penelitian ini, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tinggi mengenai tablet Fe sebagian besar (67,6%) patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan akumulasi dari pengalaman dan pendidikan yang didapat oleh orang sebelumnya, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi pula pengetahuannya tentang sesuatu.⁸⁴ Pengetahuan merupakan predisposisi terjadinya perilaku dan menurut Bloom (1980) dalam Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain terbentuknya perilaku.

Oleh karena itu, pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe perlu ditingkatkan lagi dengan cara meningkatkan upaya promosi kesehatan kepada ibu hamil mengenaiia dan tablet Fe misalnya dengan penyuluhan dan pemberian informasi melalui pamphlet, stiker dan media komunikasi lainnya.

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,9% dari responden mempunyai sikap yang tidak baik terhadap anemia dan tablet Fe

sedangkan responden dengan sikap baik sebesar 49,1%.

Sikap (attitude) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu yang bisa berupa sikap terhadap benda, kejadian, situasi orang-orang atau kelompok. Kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang/tertarik akan disebut sikap positif, sedangkan kalau yang timbul itu perasaan tidak senang disebut sikap negatif. (Luthfi, 2009)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki sikap tidak baik (46,2%) dibanding dengan responden yang memiliki sikap baik (33,3%). Dan hasil uji statistik *chi square* dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai *p-value* sebesar 0,501.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Voni (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negative terhadap petugas tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebesar 82,9% maka tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan konsumsi

tablet Fe oleh responden dengan hasil uji statistic diperoleh $p\text{-value}=0,565$ ($p>0,05$).

Menurut pendapat Newcomb dalam Melyanti (2011) sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku, selain itu menurut WHO dalam Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata, berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan beberapa kemungkinan yang menyebabkan dalam penelitian ini sikap ibu hamil tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam minum tablet Fe.

Dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe mempunyai sikap yang baik terhadap anemia dan tablet Fe. Hal ini sejalan dengan pendapat Sarlito dalam Luthfi (2009), yang mengatakan bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertingkah laku, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, seseorang yang mempunyai sikap positif mempunyai kecenderungan untuk melakukan perilaku yang positif pula.

Sedangkan menurut Widayatun (2009), sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon

individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Niven (2002) berpendapat bahwa sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang kemudian diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang.

Penelitian ini tidak dilakukan analisis multivariate karena diantara variable penelitian tidak ada yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

SIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Bogor Tengah sebanyak 60,4% sudah patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan 39,4% ibu hamil yang tidak patuh. Karakteristik ibu hamil pada penelitian ini sebagian besar mempunyai umur tidak berisiko sebesar 75,5%, Pendidikan \geq 9 tahun 64,2%, status pekerjaan tidak bekerja sebesar 92,5%, riwayat pernah melahirkan $<$ 2 kali sebesar 73,6%.

Sebagian besar ibu hamil mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai anemia sebesar 60,4%, tingkat pengetahuan yang tinggi tentang tablet Fe sebesar 64,2%, sikap ibu hamil terhadap anemia dan tablet Fe mempunyai sikap yang baik yaitu sebesar 50,9%.

Semua variabel tidak di dapatkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan Ante Natal Care (ANC) yaitu dokter dan bidan diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan cara memasukkan materi tersebut dalam kegiatan promosi kesehatan selama pelayanan Ante Natal Care di Posyandu dan Puskesmas maupun dalam kegiatan rutin Kelas Ibu Hamil. Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat diharapkan untuk meningkatkan kegiatan promosi kesehatan ibu hamil di wilayah kerja masing-masing yang dapat dimulai dari kegiatan promosi kesehatan di tingkat Posyandu, dan menjalin kerja sama lintas sektoral untuk memfasilitasi penyediaan media promosi kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Peneliti lain perlu diadakan penelitian lanjutan untuk menggali lebih dalam faktor lain yang mungkin mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dan menggali lebih dalam media promosi kesehatan yang lebih tepat untuk kegiatan promosi kesehatan yang berkaitan dengan

kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

KEPUSTAKAAN

Almatsier, Sunita. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2008. *Profil Kesehatan 2007*. Bandung.

Bothwell, TH. 2000. *Iron requirements in Pregnancy and strategies to meet them*. Am J Clin Nutr. Vol 72. P:247-56.

Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2011. *Laporan Survey Cepat Anemia Gizi Ibu Hamil*. Bogor.

Depkes RI. 2008. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Depkes RI. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2014. *Profil Kesehatan Kota Bogor 2013*. Bogor.

Depkes RI. 2013. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Depkes RI. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2015. *Profil Kesehatan Kota 2014*. Bogor.

Depkes RI. 2003. *Program Penanggulangan Anemia Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) Strategi Program Penanggulangan Anemia Gizi pada WUS*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Fitrah, E.,Yusniar, Susilowati. 2000. *Kebutuhan ibu hamil akan tablet besi untuk pencegahan anemi*. Penelitian Gizi dan Makanan. Vol 23. p.92-97.

Depkes RI. 1995. *Farmakope Indonesia*. Depkes. Jakarta

Green. 1980. *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company.

Depkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Depkes. Jakarta.

Luthfi. 2009. *Psikologi sosial*. Lembaga Penelitian UIN.

Depkes RI. 1999. *Pedoman Pemberian Tablet Besi Folat dan Sirup Besi Bagi Petugas*. Depkes RI Direktorat

Mardiana. 2004. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe di Puskesmas Sako dan Puskesmas Multi Wahana Kecamatan Sako Kota Palembang*. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia. Depok.

Masrizal. 2007. *Anemia Defisiensi Besi*. Kesehatan Masyarakat. Vol 2 p:140-

- Melyanty. 2011. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil minum tablet fe di wilayah Puskesmas kecamatan Sa'dan dan Malibong Kabupaten Toraja Utara*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.
- Mochtar. 1998. *Sinopsis Obstetri*. jilid 2. EGC. Jakarta.
- Muhilal, Jalal, F. 1998. *Angka kecukupan gizi yang dianjurkan*. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi Vol VI. P:79. LIPI. Jakarta.
- Muhilal. 2004. *Angka kecukupan mineral: besi, iodium, seng, mangan selenium*. Ketahanan pangan dan gizi di era otonomi daerah dan globalisasi Vol VIII. P:393.
- Niven. 2002. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasin*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Triratnawati. 1998. *Upaya peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi pil tambah darah*. Jurnal Epidemiologi Indonesia. vol 2.
- Sarafino. 2006. *Health Psycology Biopsychosocial Interactions* 5ed. John Wiley & Sons Inc.USA.
- Snow, Sa. 1979. *The Magnitude of Compliance and Non Compliance In: Compliance in Health.Care*: Baltimore: Jhon Hopkins Universitas Press.
- Stockley. 1994. *Drug Interactions*. Pharmaceutical Press. London.
- Triratnawati. 1998. *Upaya peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi pil tambah darah*. Jurnal Epidemiologi Indonesia. vol 2.
- Patimah. 2007. *Pola Konsumsi Ibu Hamil dan Hubungannya dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi*. Journal Sains & Teknologi. Vol 7(3). p.137-52.
- Purnawan. 2013. *Hubungan Pengetahuan, sikap dan praktik Ibu hamil tentang pencegahan anemia gizi dengan kepatuhan minum tablet tambah darah di Puskesmas Kebaman Kabupaten Banyuwangi*. 23 Mei, 2013.

[Http://garuda.dikti.go.id/jurnal/detil/
id/2:7862/q.](http://garuda.dikti.go.id/jurnal/detil/id/2:7862/q)

Puskesmas Bogor Tengah. 2015. *Profil Kesehatan Puskesmas Bogor Tengah tahun 2014*. Bogor Tengah.

Wibowo, A. 1992. *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal: Faktor-faktor yang mempengaruhi dan hubungannya dengan berat lahir rendah*. Disertasi Bidang Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana UI. Depok.

Widayatun. 2009. *Ilmu Perilaku*. Sagung Seto. Jakarta.

Voni. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah Puskesmas Muaralembu Kab. Kuantan Senggigi, Provinsi Riau*. Skripsi FKM UI. Depok.