

UJI COBA KARTU PEMANTAUAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH (Fe) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI IBU HAMIL

Edy Waliyo dan Shelly Festilia Agusanty

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. 28 Oktober Siantan Hulu Pontianak

E-mail: mahira_05@yahoo.co.id

Abstract: Adherence of Consuming Iron Supplementation For Pregnancy Women By Using Monitoring Card. The aim of this research was to determine the effect of monitoring card influence the adherence of consume iron supplementation in pregnant women in Sungai Ambawang's Public Health Center. Research design is a quasi-experimental study with pretest-posttest kontrol group design. The study was conducted in Sungai Ambawang's Public Health Center starting Mei to November 2015. The samples were elected by consecutive sampling. Results show that there was significant association between the average number of consuming iron supplementation tablet in trial group and kontrol group ($p = 0,002$).

Abstrak: Uji Coba Kartu Pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Ibu Hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan kartu pemantauan minum tablet tambah darah terhadap kepatuhan minum tablet darah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya. Penelitian ini bersifat eksperimen semu dengan rancangan penelitian *pre test-post test kontrol group design*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, mulai bulan Mei sampai dengan Nopember tahun 2015. Sampel yang diambil secara *Consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata jumlah tablet tambah darah yang diminum oleh ibu hamil pada kelompok yang diberi kartu pemantauan minum tablet tambah darah dengan kelompok kontrol ($p = 0,002$).

Kata kunci: tablet Fe, kepatuhan, kartu pemantauan, ibu hamil

Anemia merupakan masalah yang dihadapi oleh banyak negara, baik negara maju maupun berkembang. Lebih dari setengah wanita hamil di Indonesia menderita anemia defisiensi besi (Marjanka & Clive, 2001). Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 anemia gizi besi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi pada ibu hamil 37,1 persen. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia. Menurut WHO, sebanyak 46% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan.

Kenaikan sel-sel darah merah pada kehamilan menyebabkan kenaikan kebutuhan zat besi. Kebutuhan ibu selama kehamilan ialah 800 mg besi, di antaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk pertambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu membutuhkan tambahan sekitar 2-3 mg besi. Untuk mencegah terjadinya defisiensi zat gizi besi maka salah bentuk penanganan anemia gizi besi adalah dengan memberikan suplemen tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet Fe selama periode kehamilannya. Anemia yang terjadi pada

masa kehamilan dapat berakibat buruk terhadap ibu hamil itu sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia ringan meningkatkan risiko kelahiran prematur, sedangkan pada anemia yang berat selama kehamilan merupakan faktor risiko bertambahnya angka morbiditas dan mortalitas dari ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan

Secara nasional persentase ibu hamil yang minum tablet tambah darah (TTD) pada kehamilan terakhir yang meminum lebih 90 tablet (90+) masih rendah hanya mencapai sebesar 18,0% (Riskesdas, 2013). Hal ini disebabkan selama ini kontrol terhadap minum tablet tambah darah pada ibu hamil yang terkait dengan pencatatan dan pelaporan di pelayanan kesehatan tidak ada hanya berupa pencatatan pemberiaanya saja. Dengan penggunaan kartu pemantauan minum tablet tambah darah ini dapat memotivasi ibu hamil agar dapat menghabsikannya yang diberikan, dan kartu ini juga sebagai media komunikasi, informasi dan edukasi selama kehamilan. Menurut hasil penelitian Handayani, S (2001) bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan anemia (Arisman, 2007).

METODE

Penelitian ini bersifat eksperimen semu dengan rancangan penelitian *pre test-post test kontrol group design*. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok intervensi yaitu kelompok I mendapat kartu pemantauan minum tablet tambah darah dan kelompok II sebagai kontrol yang tidak mendapatkan kartu pemantauan minum tablet tambah darah. Tablet tambah darah yang diterima dan dikonsumsi ibu hamil pada awal penelitian (*pre test*) pada kedua kelompok dinilai dengan lembar kuesioner. Pada akhir penelitian hari ke-31 (*post test*) untuk kelompok yang menerima kartu dilihat dari kartu pemantauan minum tablet tambah darah, sedangkan pada kelompok kontrol dinilai dengan lembar kuesioner. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya Propinsi Kalimantan Barat, mulai bulan Mei sampai dengan Nopember 2015. Jumlah sampel yang terpilih sebanyak 46 responden dan dikelompokkan yaitu kelompok perlakuan sebanyak 23 responden dan kelompok kontrol 23 orang. Responden kelompok perlakuan adalah responden yang berdomisili di Desa Jawa Tengah dan Ambawang Kuala, sedangkan kelompok kontrol yang berdomisili di Desa Mega Timur, Durian, Ampera Jaya dan Sungai Malaya. Pengambilan sampel diambil secara *Consecutive sampling*, yang memenuhi kriteria inklusi : ibu hamil trimester I, II dan III sampai dengan usia kehamilan 7 bulan, ibu hamil yang menerima suplemen tablet tambah darah, tinggal dan menetap di kolasi penelitian, ibu hamil bersedia ikut dalam penelitian. Kriteria eksklusi: ibu hamil yang pada saat penelitian memasuki trimester III dengan usia kehamilan 8 bulan, ibu hamil yang melahirkan pada saat penelitian berjalan, ibu hamil yang menderita sakit yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dilokasi penelitian hanya tinggal sementara atau pindah.

HASIL

Puskesmas Sei Ambawang adalah unit pelaksana teknis dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya yang beralamat di Jalan Sungai Ambawang Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya. Secara administratif, Puskesmas Sungai Ambawang berbatasan pada: Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kuala Mandor B; Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Korek Puskesmas Lingga; Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sungai Raya dan Kabupaten Sanggau; Sebelah Barat berbatasan dengan Kota Pontianak.

Luas wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kecamatan Sungai Ambawang adalah 118

km² yang terdiri dari 6 desa (Ambawang Kuala, Ampera Jaya, Jawa Tengah, Durian, Mega Timur dan Sungai Malaya) dan 23 dusun, 30 RW, 155 RT serta 6.798 KK. Jumlah penduduk Kecamatan Sungai Ambawang tahun 2014 sebesar 30.741 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 15.677 jiwa dan perempuan 15.064 jiwa.

Tabel 1
Persentase Cakupan Pelayanan K1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang Bulan Agustus 2015

Desa	Sasaran Bumil	Bumil Pada Bulan Agustus	%
Ambawang Kuala	146	15	10,3
Mega Timur	149	13	8,7
Jawa Tengah	98	14	14,3
Durian	113	11	9,7
Ampera Jaya	131	12	9,2
Sungai Malaya	85	2	2,4
Total Puskesmas	722	67	9,3

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Sungai Ambawang salah satu adalah pelayanan kesehatan ibu berupa pemberian tablet besi/Fe bagi ibu hamil. Berdasarkan data cakupan pelayanan K1 yakni ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal dan bersamaan dengan pemberian tablet Fe (Fe1) selama bulan Agustus 2015 persentasenya sebesar 9,3%.

Tabel 2
Persentase Kelompok Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2015

Kelompok Umur Responden	n	%
< 20 tahun	4	8,7
20 – 35 tahun	34	73,9
> 35 tahun	8	17,4
TOTAL	46	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi umur yang merupakan faktor risiko tinggi kehamilan umur 20 tahun dan diatas 35 tahun sebanyak 12 responden (25,1%), sedangkan frekuensi umur kehamilan yang tidak berisiko (20 – 35 tahun) sebanyak 34 responden (73,9%).

Tabel 3
Persentase Tingkat Pendidikan Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang
Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	2	4,3
SD	11	23,9
SLTP	9	19,6
SLTA	21	45,7
PT	3	6,5
TOTAL	46	100,0

Pendidikan responden yang terbanyak adalah tamat SLTA sebanyak 21 responden (45,7%) sedangkan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (6,5%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 4
Persentase Pekerjaan Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang
Tahun 2015

Pekerjaan Responden	n	%
Ibu Rumah Tangga	41	89,2
Wiraswasta	1	2,2
Swasta	2	4,3
PNS	2	4,3
Jumlah	46	100,0

Pekerjaan responden secara keseluruhan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 41 responden (89,2%) dan ibu yang bekerja hanya sebanyak 5 responden (10,8%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 5
Persentase Paritas Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang
Tahun 2015

Paritas Responden	n	%
Ke-1	12	26,1
Ke-2	20	43,5
Ke-3	7	15,2
Ke-4	3	6,5
Ke-5	3	6,5
Ke-7	1	2,2
Jumlah	46	100,0

Paritas (jumlah kehamilan) responden terbanyak adalah kehamilan yang ke-2 adalah 20 responden (43,5%), sedangkan yang terendah adalah kehamilan ke-7 adalah 1 responden (2,2%).

Tabel 6
Persentase Usia Kehamilan Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang
Tahun 2015

Usia Kehamilan Responden	n	%
Trimester I	13	28,3
Trimester II	22	47,8
Trimester III	11	23,9
Jumlah	46	100,0

Usia kehamilan responden terbanyak pada trimester II (25 – 40 minggu) sebanyak 22 responden (47,8%).

Tabel 7.
Rata-rata Jumlah Tablet Fe yang Diminum Responden
pada Pengukuran Awal (Pre Test)

Kelompok	n	Mean±SD (butir)	p value
Perlakuan	23	18,0 ± 4,4	0,915
Kontrol	23	18,0 ± 3,9	

Jumlah tablet besi (Fe) yang diberikan oleh Puskesmas Sungai Ambawang kepada responden yang berkunjung akan diberikan sebanyak 30 butir untuk diminum selama 30 hari. Berdasarkan hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa rata-rata responden yang minum tablet tambah darah dalam 30 hari pada ke dua kelompok yakni kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol adalah sama sebanyak 18 butir.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *independent test* kedua kelompok tersebut tidak terdapat perbedaan (p value = 0,915). Ini menunjukkan bahwa responden yang dipilih berdasarkan desa dan kepatuhan minum tablet Fe adalah homogen artinya antar kelompok sudah terdistribusi dengan baik dan faktor pengganggu dalam penelitian ini telah dikendalikan oleh peneliti untuk menghindari bias.

Pada akhir penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 30 butir pada kelompok perlakuan sebanyak 9 responden (39,1%) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 2 responden (8,7%). Artinya dengan menggunakan kartu pemantauan minum tablet Fe dapat memberikan kontribusi tingkat kepatuhan minum TTD 30 tablet sebesar 39,1%. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8 dan 9 di samping.

Tabel 8.
Persentase Jumlah Tablet Fe yang Diminum Responden
Pada Kelompok Perlakuan di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2015

Tablet Fe yang Diminum (butir)	n	%
15	1	4,3
17	2	8,7
18	1	4,3
20	3	13,0
25	4	17,4
26	2	8,7
27	1	4,5
30	9	39,1
Jumlah	23	100,0

Tabel 9.
Persentase Jumlah Tablet Fe yang Diminum Responden
Pada Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2015

Tablet Fe yang Diminum (butir)	n	%
15	8	34,8
17	1	4,3
20	7	30,4
25	5	21,7
30	2	8,7
Jumlah	23	100,0

Berdasarkan rata-rata jumlah tablet Fe yang dikonsumsi responden pada kedua kelompok selama 30 hari dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Hasil Rata-Rata Jumlah Tablet Fe
Yang Dikonsumsi Oleh Kedua Kelompok
Setelah Perlakuan

Tablet Fe	Rata-rata ± Simpang Baku Tablet Fe Yang Diminum (butir)		p
	Kelompok Kontrol (n=23)	Kelompok Perlakuan (Diberikan Kartu Kontrol Minum Tablet Fe) (n=23)	
Diminum	20,1 ± 4,9	25,0 ± 5,2	0,002
Diminum	2,2 ± 2,7	7,0 ± 3,7	

PEMBAHASAN

Setelah perlakuan berakhir, rata-rata jumlah tablet Fe yang diminum responden mengalami peningkatan pada kedua kelompok dibandingkan dengan sebelum perlakuan yakni masing-masing untuk kelompok kontrol rata-rata peningkatan sebanyak 2 butir, sedangkan pada kelompok yang diberikan kar-

tu pemantauan minum tablet Fe terjadi peningkatan sebanyak 7 butir. Peningkatan jumlah tablet Fe yang diminum oleh responden lebih tinggi pada kelompok perlakuan (25,0±5,2 butir) dibanding kelompok kontrol (20,1±4,9 butir). Artinya dengan menggunakan kartu pemantauan minum tablet darah dapat meningkatkan konsumsi tablet Fe sebesar 23,3% jika dibandingkan dengan kelompok kontrol hanya 6,7%. Hasil uji statistik dengan *independent test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok ($p=0,002$).

Faktor yang berpengaruh terjadi peningkatan konsumsi tablet Fe menurut peneliti adalah adanya dorongan atau motivasi responden yang dipengaruhi oleh rangsangan faktor luar berupa kartu pemantauan minum tablet Fe. Hoy dan Miskel (dalam Purwanto, 2006) mengemukakan bahwa “motivasi dapat didefinisikan sebagai kekuatan-kekuatan yang kompleks, dorongan-dorongan, kebutuhan-kebutuhan, pernyataan-pernyataan ketegangan atau mekanisme-mekanisme lainnya yang memulai dan menjaga kegiatan-kegiatan yang diinginkan ke arah pencapaian tujuan-tujuan personal”. Penggunaan kartu pemantauan minum tablet Fe yang diberikan pada kelompok perlakuan membuat motivasi responden timbul yang mendorong seseorang untuk berbuat yang positif. Woodworth (dalam Purwanto, 2006) menyatakan bahwa motif yang timbul sekonyong-konyong (*emergency motives*) ialah motif yang timbul jika situasi menuntut timbulnya kegiatan yang cepat dan kuat dari kita, dalam hal ini motif itu timbul bukan atas kemauan kita, tetapi karena perangsang dari luar yang menarik kita. Sesuai dengan pendapat Purwanto (2006) yang menyatakan bahwa pada akhirnya tujuan motivasi adalah untuk mengerakan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemaunnya untuk melakukan sesuatu sehingga memperoleh hasil atau tujuan tertentu.

Selain itu pesan yang ada pada kartu tersebut memberikan informasi dan pengetahuan kepada responden. Sebagaimana pesan yang tertera pada kartu “akibat kurang darah atau anemia gizi besi dapat menyebabkan: 1) letih, lesu dan cepat lelah; 2) menurunnya daya tahan tubuh; 3) Pendarahan sebelum dan atau waktu melahirkan dan 4) terjadi keguguran prematur dan berat bayi lahir rendah”. Sebab semakin sering terpapar dengan informasi/pesan akan mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi suplemen zat besi. Menurut Rochayati (2008) kurangnya keterpaparan ibu hamil terhadap informasi terutama makanan yang baik dikonsumsi pada saat hamil, anemia dan suplemen zat besi dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan gizi ibu hamil, dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam mengkonsumsi suplemen zat besi.

Efek lain dari kartu pemantauan minum tablet Fe adalah merupakan suatu media, yang dapat digunakan sebagai pengingat agar responden tidak lupa mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran dan ini diperkuat dengan pesan yang tertera pada kartu "sudahkan ibu hari ini, minum tablet tambah darah" dan "ingat minum sehari sekali 1 tablet. Agar untuk menguatkan responden semakin yakin apa yang dikonsumsi sesuai dengan anjuran, maka setiap kali responden mengkonsumsi tablet Fe pada kartu tersebut, responden akan memberikan tanda berdasarkan konsumsi harian. Sebagaimana menurut Purnamawati dan Eldarni 2001, media merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat seseorang sedemikian rupa sehingga terjadi suatu proses. Dengan adanya media pengingat yang digunakan dapat membantu mengingat hal penting yang harus dilakukan oleh responden.

Meskipun terjadi peningkatan, namun secara keseluruhan tingkat kepatuhan responden dalam konsumsi tablet besi masih rendah yakni belum mencapai 30 butir yang dikonsumsi selama 30 hari. Tingkat kepatuhan yang kurang sangat dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran responden dalam mengkonsumsi tablet besi, besar kemungkinan dipengaruhi tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan. Selain kesadaran responden, ada beberapa faktor lain yang dapat menurunkan tingkat kepatuhan yaitu bentuk tablet, warna, rasa dan efek samping seperti mual, konstipasi (Simanjuntak, 2004).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang Uji Coba Kartu Pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Ibu Hamil, diperoleh simpulan sebagai berikut: Penggunaan kartu pemantauan minum tablet tambah darah (Fe) meningkatkan kepatuhan 39,1%; Kelompok yang diberikan kartu pemantauan minum tablet tambah darah (Fe) meningkatkan rata-rata jumlah tablet yang dikonsumsi sebanyak 7 butir, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rata-rata jumlah tablet Fe yg dikonsumsi sebanyak 2 butir; Ada perbedaan rata-rata jumlah tablet tambah darah yang diminum oleh ibu hamil pada kelompok yang diberi kartu pemantauan minum tablet tambah darah dengan kelompok kontrol ($p = 0,002$)

DAFTAR RUJUKAN

Adriani, M. dan Wirjatmadi, B., 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.

- Alender, J.A & Sradley, B.W (2005). *Community health nursing. Promoting and protection the public's health. Sixth edition.* USA. Lipincot Williams & Wilkins
- Arief T.Q, M. 2004. Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan. Perhimpunan Pemandirian Masyarakat Indonesia. Surakarta.
- Arisman. 2007. *Efek Pemberian Gizi Mikro Terhadap Keberhasilan Suplementasi Besi Pada Wanita Anemia.* Pasca Sarjana Universitas Airlangga: Surabaya
- Azwar, 2008. *Kepatuhan Dalam Menjalani Terapi Obat.* UI Press. Jakarta.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM-UI. 2012. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat.* PT Rajagrafindo Persada. Jakarta.
- Depkes, 2009. *Masa – masa Kehamilan Ibu,* Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat: Jakarta
- Depkes RI. 2012. *Program Penanggulangan Anemia Pada Ibu Hamil.* Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes.Jakarta
- Direktorat Bina Gizi Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2013.* Jakarta.
- Ditjen Bina Gizi dan KIA Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI, 2013. *Informasi Program Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi Mikro.* Jakarta
- Dorland,dkk. 2002. *Kesehatan Ibu Hamil Menentukan Kesehatan Janin.* Buku kedokteran EGC.
- Jamilus dan Herlina, dkk. 2008. *Anemia Pada Ibu Hamil.* Pustaka Bunda
- Mak, D., and Bastion, L. (2006) *Sending out an SMS: an impact and outcome evaluation of the Western Australian Departement of Health'2005 chlamydia campaign.* ASHM conference, Melbourne.
- Purnamawati dan Eldarni, dkk. 2001. *Media Sebagai Sarana Pembelajaran.* PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Saifudin, dkk. 2002. *Manfaat Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil.* Pasca Sarjana Universitas Airlangga: Surabaya
- Setyosari dan Sihkabuden, dkk. 2008 *Jenis Media dan Fungsi Media Dalam Pembelajaran.* PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Wiknjosastro, dkk. 2005. *Pencegahan Dan Pengawasan Anemia Defisiensi besi.* Widya Medika: Jakarta