

# INTERAKSI IBU HAMIL DENGAN TENAGA KESEHATAN DAN PENGARUHNYA TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET BESI (Fe) DAN ANEMIA DI PUSKESMAS KOTA WILAYAH SELATAN KOTA KEDIRI

## *Interaction of Pregnant Women with Health Care Provider and its Effect on Pregnant Women's Adherence in Using of Iron (Fe) Supplement and Anemia on Primary Health Care of Kediri City South Region*

Dina Dewi Anggraini, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya  
Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya  
RSU Dr. Soetomo Surabaya Bagian Obstetri dan Ginekologi KFM  
Email: dewidina90@gmail.com

Naskah masuk: 21 September 2017; Perbaikan: 20 Januari 2018; Layak terbit: 4 April 2018  
<http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v21i2.346.82-89>

### ABSTRAK

Anemia merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan. Dan kekurangan zat besi merupakan penyebab utama terjadinya anemia. Ibu hamil mempunyai risiko yang tinggi untuk mengalami anemia defisiensi besi. Penanggulangan anemia defisiensi besi dilakukan melalui program pemberian suplemen zat besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet berturut-turut minimal selama 90 hari selama kehamilan. Cakupan Fe1 dan Fe3 di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri yaitu sebesar 69,81% dan 66,29%. Cakupan ini masih berada di bawah target program tahun 2014 yaitu sebesar 95%. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Observasi analitik dengan rancang bangun cross sectional. Populasi terdiri dari 63 ibu hamil trimester III. Dengan teknik simpel random sampling, sampel sebanyak 34 ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan 90 tablet besi (Fe). Data diperoleh dari kuesioner, buku Kesehatan Ibu dan Anak, dan wawancara yang mendalam. Analisis data dengan menggunakan regresi ordinal dan regresi logistik biner. Hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Hasil penelitian ini ada pengaruh interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori baik dan cukup dibandingkan dengan kategori kurang terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) ( $p = 0,000 < 0,05$ ), dan ada pengaruh kepatuhan yang cukup dibandingkan dengan tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) terhadap anemia pada ibu hamil ( $p = 0,012 < 0,05$ ). Semakin baik interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan, maka semakin cenderung ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) untuk mencegah anemia pada masa kehamilan.

**Kata kunci:** Interaksi, kepatuhan, tablet besi (Fe), anemia

### ABSTRACT

*Anemia is a major cause of bleeding. And iron deficiency is a major cause of anemia. Pregnant women have a high risk of iron deficiency anemia. The prevention of iron deficiency anemia is done through an iron supplementation program with a daily dosing of 1 consecutive tablet for at least 90 days during pregnancy. Fe1 and Fe3 coverage at Primary Health Care of Kediri City South Region is 69.81% and 66.29%. This coverage is still below the target program 95% of 2014. This study to analyze the influence of interaction of pregnant mother with health worker on compliance to consume iron tablet (Fe) and anemia in pregnant mother at Primary Health Care of Kediri City South Region. Analytical observation*

---

#### Korespondensi:

Dina Dewi Anggraini  
Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya  
E-mail: dewidina90@gmail.com

*with cross sectional design. The population consists of 63 trimester pregnant women III. With a simple random sampling technique, a sample of 34 trimester pregnant women III who have received 90 iron tablets (Fe). Data were obtained from questionnaires, Maternal and Child Health books, and in-depth interviews. Data analysis using ordinal regression and binary logistic regression. Hypothesis of research that there is influence of interaction of pregnant woman with health worker to compliance consume iron tablet (Fe) at pregnant mother at Primary Health Care of Kediri City South Region. There was an effect of interaction of pregnant women with health workers with good category and sufficient compared to the less category of compliance of pregnant women consuming iron tablet (Fe) ( $p = 0.000 < 0.05$ ), and there was considerable compliance effect compared with non compliance iron tablet (Fe) to anemia in pregnant mother ( $p = 0.012 < 0.05$ ). The better the interaction of pregnant women with health workers, the more likely the pregnant women to obediently consume iron tablets (Fe) to prevent anemia during pregnancy.*

**Keywords:** Interaction, adherence, iron tablet (Fe), anemia

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target *Millenium Development Goals* (MDG's) adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan (Kemenkes RI, 2014).

Defisiensi zat besi bukan satu-satunya penyebab anemia, tetapi ketika prevalensi anemia meningkat, kekurangan zat besi merupakan penyebab utama (Stoltzfus RJ & Michele LD, eds. 1998). Dan ibu hamil mempunyai risiko yang tinggi untuk mengalami anemia defisiensi zat besi (DeMaeyer *et al.*, 1989).

Menurut WHO kebutuhan zat besi yang besar (1000 mg) selama hamil tidak cukup apabila didapatkan dari makanan saja, sehingga harus dibantu dengan suplementasi tablet besi (Kemenkes RI. 2014).

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% dari kematian ibu selama kehamilan dan persalinan di Asia. Dan prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil Indonesia sebesar 50,5% (Kemenkes RI. 2014).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi yang dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi ini diprioritaskan pada ibu hamil. Oleh karena itu untuk mencegah anemia gizi pada ibu hamil dilakukan suplementasi zat besi dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg elemental iron dan 0,25 g asam folat) berturut-turut

minimal selama 90 hari selama masa kehamilan. Konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Jawa Timur sebesar 99,4%. Di antara yang mengonsumsi zat besi tersebut, terdapat 39,9% mengonsumsi minimal 90 hari selama masa kehamilannya. Konsumsi zat besi menurut karakteristik Riskesdas 2013 dalam Angka menunjukkan semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, maka semakin besar cakupan konsumsi zat besi. Konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 yaitu sebesar 95% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pada tahun 2014 terjadi 3 kematian ibu bersalin di kota Kediri. Kematian ini disebabkan karena terjadinya perdarahan dan preeklamsia. Pada tahun 2013 jumlah ibu hamil yang ada di Kota Kediri sebesar 5320 dan yang mendapatkan pemberian tablet Fe1 4877 (91,67%) ibu hamil dan Fe3 sebesar 4645 (87,31%) ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah ibu hamil yang ada di Kota Kediri sebesar 5320 dan yang mendapatkan pemberian tablet Fe1 4877 (91,67%) dan Fe3 4645 (87,31%). Di Kota Kediri cakupan Fe1 dan Fe3 yang terendah adalah pada Kecamatan Kota, yaitu Puskesmas Kota Wilayah Selatan, dengan Fe1 sebesar 69,81% dan Fe3 sebesar 66,29% (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2015).

Suplementasi pemberian zat besi dalam program penanggulangan anemia gizi telah dikaji dan diuji secara ilmiah efektivitasnya apabila dilaksanakan sesuai dengan dosis dan ketentuan. Tetapi, program pemberian tablet besi pada wanita hamil yang menderita anemia kurang menunjukkan hasil yang nyata. Hal ini disebabkan karena dua hal, yaitu kepatuhan minum tablet besi yang kurang optimal,

dan status besi Wanita Usia Subur (WUS) sebelum hamil sangat rendah (Depkes RI, 2002).

Interaksi atau komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil merupakan hal yang sangat penting. Hal ini menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan. Interaksi yang efektif ini dapat mengurangi keraguan pasien, serta menambah kepatuhan dari pasien (Endang, Fourianalisyawati, 2012).

Dari latar belakang di atas, membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancang bangun yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri sebesar 63 orang. Sampel yang diambil adalah ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan 90 tablet besi (Fe) di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri sebesar 34 orang. Data penelitian yang didapat dari lapangan masih merupakan data mentah, yaitu untuk variabel interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan diperoleh dari kuesioner dan wawancara yang mendalam antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil, untuk variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi diperoleh dari wawancara yang mendalam kepada ibu hamil dan data di dalam buku KIA, sedangkan untuk variabel anemia pada ibu hamil diperoleh dari data di dalam buku KIA yang dilengkapi dengan lampiran hasil cek laboratorium Hb. Analisis menggunakan uji statistik yaitu regresi ordinal untuk melihat adanya pengaruh antara variabel independen (interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan) terhadap variabel antara (kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe)). Dan untuk melihat pengaruh variabel antara terhadap variabel dependen (anemia pada ibu hamil) menggunakan uji statistik yaitu regresi logistik biner.

## HASIL

### 1. Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan

Dalam penelitian ini interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Dikatakan kategori baik

apabila nilai jawaban ibu dari kuesioner yang dibagi dengan nilai tertinggi dari seluruh hasil jawaban dikalikan 100% = > 66,66–100%. Dikatakan kategori cukup apabila nilai jawaban ibu dari kuesioner yang dibagi dengan nilai tertinggi dari seluruh hasil jawaban dikalikan 100% = 33,33–66,66%. Dikatakan kategori kurang apabila nilai jawaban ibu dari kuesioner yang dibagi dengan nilai tertinggi dari seluruh hasil jawaban dikalikan 100% = 33,33%.

**Tabel 1.** Distribusi Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	(%)
Baik	13	38,2
Cukup	14	41,2
Kurang	7	20,6
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan adalah cukup yaitu sebanyak 14 ibu hamil (41,2%).

### 2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Dalam penelitian ini kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) dibagi menjadi 3 kategori, yaitu patuh, cukup patuh, dan tidak patuh. Dikatakan kategori patuh apabila ibu mengonsumsi 100% dari tablet yang diberikan. Dikatakan kategori cukup patuh apabila ibu mengonsumsi  $\geq 65$ –99% dari tablet yang diberikan. Dikatakan kategori tidak patuh apabila ibu mengonsumsi < 65% dari tablet yang diberikan.

**Tabel 2.** Distribusi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)	Frekuensi	(%)
Patuh	18	52,9
Cukup Patuh	6	17,6
Tidak Patuh	10	29,4
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar ibu hamil patuh untuk mengonsumsi tablet besi (Fe) yaitu sebanyak 18 ibu hamil (52,9%).

### 3. Anemia pada Ibu Hamil

Dalam penelitian ini anemia pada ibu hamil dibagi menjadi 4 kategori, yaitu tidak anemia, anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Dikatakan kategori tidak anemia apabila Hb ibu hamil >11 gr/dl. Dikatakan kategori anemia ringan apabila Hb ibu hamil 9–10 gr/dl. Dikatakan kategori anemia sedang apabila Hb ibu hamil 7–8 gr/dl. Dikatakan kategori anemia berat apabila Hb ibu hamil < 7 gr/dl.

**Tabel 3.** Distribusi Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Derajat Anemia	Frekuensi	(%)
Tidak Anemia	24	70,6
Anemia Ringan	10	29,4
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 24 ibu hamil (70,6%).

### 4. Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan interaksi yang baik patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 76,9%, ibu hamil dengan interaksi yang cukup patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 50,0%, dan ibu hamil dengan

interaksi yang kurang patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 14,3%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan persentase kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) antara ibu hamil dengan interaksi yang baik, ibu hamil dengan interaksi yang cukup, dan ibu hamil dengan interaksi yang kurang.

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa variabel interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori baik dan cukup dibandingkan dengan kategori kurang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe) ( $p = 0,000 < 0,05$  dan  $p = - < 0,05$ ), nilai  $p$  tidak muncul dikarenakan data homogen. Interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori baik mempunyai risiko  $1,5217 \times 10^{-10}$ , yang artinya interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori baik dibandingkan dengan kategori kurang mempunyai risiko sebesar  $1,5217 \times 10^{-10}$  untuk tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) selama masa kehamilan.

### 5. Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia sebesar 100%, ibu hamil yang cukup patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia sebesar 63,3%, dan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe)

**Tabel 4.** Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)			Jumlah
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Baik	10 (76,9)	2 (15,4)	1 (7,7)	13 (100)
Cukup	7 (50,0)	3 (21,4)	4 (28,6)	14 (100)
Kurang	1 (14,3)	1 (14,3)	5 (71,4)	7 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

**Tabel 5.** Pengaruh Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Variabel	$\beta$	SE	P	Rasio Risiko
Interaksi antara Ibu Hamil dengan Patugas Kesehatan				
Baik	-22,606	1,273	0,000	$1,5217 \times 10^{-10}$
Cukup	-21,323	0,000	-	-
Kurang	Kelompok Pembanding	-	-	-

**Tabel 7.** Pengaruh Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) terhadap Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri

Variabel	$\beta$	SE	P	Rasio Risiko
Patuh	-23,400	9473,574	0,998	0,000
Cukup Patuh	-3,807	1,520	0,012	0,022
Tidak Patuh	Kelompok Pembanding	–	–	–

tidak mengalami anemia sebesar 10,0%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan persentase ibu hamil tidak mengalami anemia antara ibu hamil yang patuh, cukup patuh, dan tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi (Fe).

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa pada variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dengan kategori cukup patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan dengan tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) berpengaruh terhadap anemia pada ibu hamil ( $p = 0,012 < 0,05$ ). Dan ibu hamil yang cukup patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) mempunyai risiko sebesar 0,022 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe).

## PEMBAHASAN

### 1. Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Pengertian interaksi menurut Thibaut dan Kelley adalah suatu peristiwa saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, yang kemudian mereka menciptakan suatu hasil satu sama lain atau berkomunikasi satu sama lain. Jadi, tindakan setiap orang bertujuan untuk mempengaruhi individu lain, terjadi dalam setiap kasus interaksi. Sedangkan pengertian dari interaksi pasien dengan tenaga kesehatan adalah suatu proses/kegiatan interaksi yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien (Ali, M., dan Asrori, M., 2010).

Interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan di sini bisa diartikan juga dengan istilah komunikasi kesehatan antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan di mana komunikasi tersebut mengarah pada jalannya proses komunikasi atau pesan dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil yang meliputi isu kesehatan (Nikmah, H.S., 2011; Garcia-Campayo, 2000).

Interaksi atau komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil merupakan suatu proses yang sangat penting dalam proses interapeutik. Hal ini menentukan keberhasilan dalam membantu penyelesaian masalah kesehatan. Interaksi yang efektif ini dapat mengurangi keraguan pasien, serta menambah kepatuhan dari pasien (Endang, Fourianalisyawati, 2012). Dalam proses tersebut terjadi pemindahan informasi dari satu atau sekelompok orang kepada satu atau sekelompok orang lain dengan menggunakan simbol-simbol tertentu sehingga menimbulkan suatu pengaruh (Tiara Wahyuni, dkk., 2013). Hubungan interpersonal yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien dapat dilihat sebagai tujuan penting dari interaksi tersebut (Tita, M., dan Hendra, K., 2015).

Interaksi kesehatan mencakup pemanfaatan jasa komunikasi untuk menyampaikan pesan dan mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan oleh individu maupun komunitas masyarakat. Menyebarkan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat agar tercapai perilaku hidup sehat, menciptakan kesadaran, mengubah sikap dan memberikan motivasi pada individu untuk mengadopsi perilaku sehat yang direkomendasikan menjadi tujuan utama sebuah komunikasi ataupun interaksi kesehatan (Metta Rahmadiana, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas 41,2% ibu hamil dengan interaksi yang cukup, 38,2% ibu hamil dengan interaksi yang baik, dan 20,6% ibu hamil dengan interaksi yang kurang.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan yaitu dengan menggunakan regresi ordinal antara variabel interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe). Variabel interaksi antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan

yang berpengaruh adalah dengan kategori baik ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Dari hasil analisis diperoleh nilai risiko  $1,5217 \times 10^{-10}$  artinya interaksi yang baik antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan berpeluang  $1,5217 \times 10^{-10}$  kali tidak patuh mengonsumsi tablet besi dibandingkan dengan interaksi yang kurang antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Variabel interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori cukup juga berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil ( $p = - < 0,05$ ). Nilai p tidak muncul karena data homogen.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa total dari responden yang memiliki interaksi yang baik dengan tenaga kesehatan terdapat 76,9% patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) selama masa kehamilan. Dan total dari responden yang memiliki interaksi yang kurang dengan tenaga kesehatan terdapat 71,4% tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) selama masa kehamilan.

Kualitas dan efektivitas interaksi antara pasien dengan dokter dan pasien dengan farmasis merupakan faktor penentu utama dalam hal pemahaman pasien, sikap pasien terhadap penyakitnya dan regimen terapinya.

Selama yang dilakukan petugas kesehatan pada umumnya hanya perintah untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur tanpa adanya penjelasan mengenai manfaatnya. Informasi tersebut perlu diberikan sejelas-jelasnya untuk memberi dorongan kepada ibu hamil agar mau mengonsumsi tablet tambah darah.

## 2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil

Zat besi (Fe) sangat diperlukan di trimester III kehamilan. Wanita hamil cenderung terkena anemia pada trimester III, dibanding trimester I dan II. Karena hemodilusi atau pengenceran darah selama kehamilan akan mencapai maksimal 5–8 bulan, faktor hemodilusi ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu, semakin meningkatnya usia kehamilan ibu maka risiko untuk menjadi semakin besar apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi tabel besi (Fe) secara teratur (Cucu Herawati dan Sri Astuti, 2010).

Pemberian tablet besi atau suplementasi tablet besi (Fe) yang dilakukan oleh pemerintah merupakan salah satu upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil. Suplementasi tablet besi dianggap cara

yang efektif karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat (Intan, P.T.S., 2016).

Nutrisi yang baik yaitu makan makanan yang tinggi kandungan zat besi dan pemberian vitamin/suplemen zat besi dapat membantu memastikan bahwa tubuh memiliki cukup zat besi dan folat (Proverawati, Atikah, 2011).

Kepatuhan atau *adherence* menggambarkan keadaan dimana kepatuhan terjadi akibat interaksi dua arah antara pasien dan praktisi kesehatan (MacLaughlin, E.J., Raehl, C.L., Treadway, A.K., Sterling, T.L., Zoller, D.P., dan Bond, C.A., 2005). Kepatuhan meminum tablet besi (Fe) mengandung artian ketepatan seseorang dalam meminum tablet besi (Fe) sesuai anjuran tenaga medis, yaitu dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg elemental iron dan 0,25 µg asam folat) secara berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2010).

Menurut Sacket (dalam Kamidah, 2015) bahwa kepatuhan pasien merupakan sejauh mana perilaku ibu hamil sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) oleh ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia (Lindung dan Yuliana, 2013).

Pola konsumsi ibu hamil berhubungan dengan rendahnya kadar hemoglobin ibu hamil, status gizi, dan konsumsi tablet besi (Fe). Upaya peningkatan konsumsi ibu hamil harus dilakukan dengan menggunakan sumber bahan pangan lokal, perhatian kepada status gizi ibu hamil dan konsumsi tablet besi (Fe) sesuai dengan program pemerintah (St. Fatimah, dkk., 2011).

Anemia yang terjadi pada saat kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya yang merupakan faktor dasar dan faktor langsung yaitu kurangnya zat besi yang dikonsumsi pada saat hamil (Florenzia t., dkk., 2016).

Berdasarkan pengertian modifikasi dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Lacerte di Cambodia, skala kepatuhan meminum tablet Fe adalah dikatakan patuh apabila ibu minum seluruh 100% dari total tablet Fe yang diberikan, cukup patuh apabila ibu minum  $\geq 65\%$  dari total tablet yang diberikan, dan tidak patuh apabila ibu minum  $< 65\%$  dari total tablet yang diberikan (Lacerte P *et al.*, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 52,9% dari ibu hamil yang

menjadi responden patuh mengonsumsi tablet besi (Fe). Berdasarkan dari hasil analisis yang telah dilakukan yaitu dengan menggunakan regresi logistik biner, didapatkan bahwa variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) ada pengaruh yang signifikan terhadap anemia pada ibu hamil ( $p = 0,043 < 0,05$ ). Berdasarkan hasil analisis juga didapatkan bahwa variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dengan kategori patuh dibandingkan dengan kategori yang patuh tidak patuh tidak berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil ( $p = 0,998 > 0,05$ ). Hal ini dikarenakan seluruh ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia pada saat kehamilan.

Dari hasil analisis regresi logistik biner juga didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) yang berkategori cukup patuh dibandingkan dengan kategori yang tidak patuh ada pengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil ( $p = 0,012 < 0,05$ ). Selain itu diperoleh juga nilai risiko yaitu 0,022, artinya ibu hamil yang cukup patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) berpeluang 0,022 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi, A. M., Y., dkk, pada tahun 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung ditemukan bahwa proporsi ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 81,9% sebaliknya ibu hamil yang dikategorikan patuh dalam konsumsi tablet Fe dan mengalami anemia kehamilan hanya 58,1%. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Apabila ibu tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe 4 kali risiko mengalami anemia kehamilan, karena diketahui bahwa fungsi dari tablet Fe adalah sebagai tablet yang sangat membantu penambahan zat besi dalam darah terutama pada ibu hamil yang mengalami pengenceran darah.

Apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi maka akan menyebabkan anemia pada ibu hamil. Jika ibu hamil mengalami anemia makan akan berbahaya bagi kesehatan ibu maupun bayi.

## KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Semakin baik interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan, maka semakin cenderung

ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) pada masa kehamilan. Dan semakin tinggi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (Fe), maka semakin tinggi pula kecenderungan ibu hamil untuk tidak terkena anemia pada masa kehamilan.

## SARAN

Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri lebih aktif memberikan penyuluhan atau KIE, memasang media poster, serta memberikan leaflet yang berkaitan dengan tablet besi (Fe) dan anemia pada ibu hamil, sehingga dapat membangkitkan motivasi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi (Fe).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Badan Penanaman Modal Kota Kediri, Dinas Kesehatan Kota Kediri, Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian, dan kepada responden penelitian, serta semua pihak yang telah membantu sehingga penulisan artikel ilmiah ini bisa dipublikasikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M, dan Asrori, M. 2010. Psikologi Remaja (Perkembangan Peserta Didik). Jakarta, Bumi Aksara.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta.
- Cucu Herawati dan Sri Astuti. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. Jurnal Kesehatan Kartika, 51–58.
- DeMaeyer et al. 1989. Preventing and Controlling Iron Deficiency Anaemia Through Primary Health Care. Geneva, WHO.
- Departemen Kesehatan RI. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 2002. Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk Wanita Usia Subur. Jakarta.
- Desi, A.M.Y., dkk. 2015. Faktor-Faktor terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Jurnal Keperawatan, 6 (2), 79–87.
- Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2015. Profil Kesehatan Kota Kediri Tahun 2014. Kediri.
- Endang, Fourianalisyawati. 2012. Komunikasi yang Relevan antara Dokter dan Pasien. Jurnal Psikogenesis, 1 (1), 82–87.

- Florencia T., dkk. 2016. Profil Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 4 (1), 369–74.
- Garcia-Campayo J, Sanz-Carrillo C 2000. The Use Of Alternative Medicines by Somatoform Disorder Patients in Spain. *British Journal Genetic Practical. Indonesia. Undang-Undang, Peraturan, dsb.* 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014. Jakarta.
- Intan, P.T.S. 2016. Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3 (3), 1–9.
- Kamidah. 2015. Analisa Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi. *GASTER*, XII (2), 45–57.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta.
- Lacerte P et al, 2011. Determinants of Adherence to Iron/ Folate Supplementation During Pregnancy in Two Provinces in Cambodia. Available at: <http://aph.sagepub.com/content/23/3/315>. [accessed at 18 march 2016].
- Lindung Purbadewi, Yuliana Noor Setiawati Ulvie. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2 (1), 31–39.
- MacLaughlin, E.J, Raehl, C.L, Treadway, A.K, Sterling, T.L, Zoller, D.P, dan Bond, C.A. 2005. Assesing medication adherence in the elderly: Which tools to use in clinical practice. *Drug Aging Journal*, 22 (3).
- Metta Rahmadiana. 2012. Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Psikogenesis*, 1 (1) 88–94.
- Nikmah, H.S. 2011. Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1 (2), 170–93.
- Proverawati, Atikah. 2011. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Stoltzfus, R.J & Michele, L.D, eds. 1998. Guidelines for the Use of Iron Supplements to Prevent and Treat Iron Deficiency Anemia. Washington DC., International Life Sciences Institute.
- St. Fatimah, dkk. 2011. Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *Jurnal Makara Kesehatan*, Vol. 15, No. 1. Hal. 31–36.
- Tiara, Wahyuni, dkk. 2013. Hubungan Komunikasi Dokter-Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Berobat di Poliklinik RSUP DR.M. Djamil Padang. *Jurnal FK Unand*, 175–77.
- Tita, M., dan Hendra, K. 2015. Pentingnya Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15 (2), 120–4.