

# **Pengaruh Pengawas Minum Obat Tablet Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam**

**Lusina Novita<sup>a</sup>, Wedya Wahyu<sup>b</sup>, Tut Wuri Handayani<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Puskesmas Padang Luar

<sup>a</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

<sup>c</sup>DKK Padang

**Abstract:** *Anemia is still one of the major health problems in pregnant women in Indonesia. The most common cause of anemia in pregnant women are iron deficient, the impact of iron deficiency in pregnant women can be observed from fetal morbidity and mortality, as well as increased risk of low birth weight. The aim of this study was to determine the effect of Fe tablet medicine supervisor on pregnant women with anemia of Hb increase in work areas of Padang Luar public health center sub province Agam 2012. Design of study was quasi - experiment with "Non-randomized control group pretest - posttest design". Samples were taken in Total sampling technique amount to 50 subjects who were divided into two groups, 25 groups of intervention and 25 group of control. In the intervention group involves the family as a supervisor to take medication tablet Fe while in the control group without medication tablet Fe supervisor. Analysis techniques used for the intervention and control groups using the Wilkolson test to see a significant. The statistical test result in intervention and control groups obtained the value  $p = 0.00 (<0.05)$ . Hence, from the results of this study, there was influence of medication supervision of anemia in pregnant women to increase Hb. It can be concluded that the involvement of family in supervise the medication can improve the obedience of mothers consuming Fe tablets, then increase Hb and decrease anemia incidence.*

**Key words:** *Fe tablets, pregnant women, anemia, Hb*

**Abstrak:** Anemia masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada ibu hamil di Indonesia. Penyebab paling umum dari anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan resiko terjadinya berat badan lahir rendah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengawas minum obat tablet Fe pada ibu hamil yang anemia terhadap kenaikan Hb di Wilayah kerja Puskesmas Padang Luar Kabupaten Agam Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan desain *quasi – eksperimen* dengan menggunakan pendekatan "*Non – randomized control group pretest – posttest design*". Teknik pengambilan sampel total sampling yaitu dengan jumlah sampel 50 orang yang dibagi dua kelompok, 25 kelompok intervensi dan 25 kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat tablet Fe sedang pada kelompok kontrol tanpa pengawas minum obat tablet Fe. Teknik analisa yang digunakan untuk kelompok intervensi dan kontrol yaitu menggunakan *uji Wilkolson*. Hasil uji stasistk kelompok intervensi dan kontrol didapatkan nilai  $p= 0,00 (<0,05)$ . Maka dari hasil penelitian ini terdapat pengaruh pengawas minum obat pada ibu hamil yang anemia terhadap kenaikan Hb. Maka dapat disimpulkan keterlibatan keluarga dalam pengawas minum obat tablet Fe dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsinya sehingga dapat menaikkan Hb dan menurunkan angka kejadian anemia.

**Kata kunci:** Obat tablet Fe, Ibu hamil, anemia, Hb

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan. Kematian dapat terjadi karena beberapa sebab diantaranya karena anemia. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, seperti abortus dan anemia dalam kehamilan juga memberi pengaruh kurang baik bagi hasil pembuahan (konsepsi) seperti: kematian mudigah, kematian perinatal, bayi lahir prematur, dapat terjadih cacat bawaan, dan cadangan besi yang kurang. Anemia merupakan sebab pontensial morbiditas serta mortalitas ibu dan anak (Ridwana, 2007 ).

Anemia merupakan kelainan hematologi yang paling sering dijumpai baik diklinik maupun di masyarakat. Anemia merupakan keadaan dimana masa eritrosit atau masa hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya, untuk mengangkut oksigen bagi jaringan tubuh. Hemoglobin merupakan salah satu komponen eritrosit yang berfungsi sebagai alat angkut dapat oksigen. roses pembentukan eritrosit membutuhkan bahan diantaranya zat besi. Eritrosit hidup dan beredar dalam tepi rata –rata selama 120 hari. (Bakta, 2006).

Metabolisme zat besi dalam tubuh manusia berfungsi untuk sintesis protein yang membawa oksigen, yaitu hemoglobin serta mioglobin dalam tubuh, dan untuk sintesis enzim yang mengandung zat besi dan turut serta dalam reaksi perpindahan elektron serta reaksi oksidasi-reduksi. Penyerapan terjadi diduodenum, kemudian zat besi yang diserap dibawa melalui membran mukosa serta serosa kedalam darah, protein pembawa (transferin) yang ada di dalam plasma menyangkut kedalam sel atau ke Sum-sum tulang bagi keperluan eritroposis (Gibney, dkk. 2008).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan meningkat .Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin dan kebutuhan ibu hamil sendiri. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk

anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan selanjutnya. Untuk pencegahannya dengan memberi suplementasi zat besi, yang mana biasanya diberikan secara rutin pada wanita hamil untuk mencegah penipisan simpanan besi tubuh untuk mencegah anemia (Proverawati, 2011).

Prevalensi anemia defisiensi besi menyerang lebih dari 2 milyar penduduk di dunia. Dinegara berkembang terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia. Rata-rata lebih tinggi pada ibu hamil (51%), wanita tidak hamil (41%). Di India terdapat sekitar (88%) ibu hamil yang menderita anemia, di Asia ditemukan (60%) wanita yang mengalami anemia (Gibney, dkk. 2008).

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia, dimana angka kematian ibu hamil yang cukup tinggi penyebab utama anemia. Bila prevalensi anemia diatas 40% maka akan terjadi kematian ibu sebanyak 18 ribu per tahun yang disebabkan pendaharan setelah melahirkan. Ini kondisi dengan estimasi 3-7% ibu meninggal karena menderita anemia berat dan sebesar 20-40% ibu meninggal karena penyebab langsung anemia (Depkes 2007).

Anemia gizi masih merupakan salah satu masalah gizi yang utama di indonesia. Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan resiko terjadinya berat badan lahir rendah. Penyebab utama kematian martenal antara lain pendarahan pascapartum (disamping eklampsia dan penyakit infeksi) dan plasenta previa (Arisman, 2009 ).

Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi yang berkisar 41%, pemerintah telah berusaha melakukan tindakan pencegahan dengan memberikan tablet tambah darah (tablet Fe) pada ibu hamil yang dibagikan

pada waktu memeriksakan kehamilan, akan tetapi prevalensi anemia pada ibu hamil masih juga tinggi. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dianjurkan dilakukan pada trimester pertama dan ketiga kehamilan, sering kali hanya dapat dilaksanakan pada trimester ketiga saja karena kebanyakan ibu hamil baru memeriksa kehamilannya pada trimester kedua kehamilan, sehingga penanganan anemia pada kehamilan menjadi terlambat dengan akibat berbagai komplikasi yang mungkin terjadi karena anemia. Kriteria anemia yang digunakan sesuai dengan kriteria WHO yaitu  $< 11 \text{ gr } \%$  (Yone, 2010).

Mengingat dampak anemia dapat menurunkan kualitas SDM di Indonesia, maka perlu penanggulangan kekurangan zat besi pada ibu hamil dengan segera. Oleh sebab itu pemerintah Indonesia mulai menerapkan suatu program penambahan zat besi sekitar 20 tahun yang lalu program ini dilaksanakan dengan harapan setiap ibu hamil secara teratur memeriksakan diri ke puskesmas atau posyandu selama masa kehamilannya. Tablet besi dibagikan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil secara gratis (Depkes, 2008).

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan makan obat, pengawasan minum obat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan minum obat sesuai dengan dosis dan jadwal seperti yang telah ditetapkan (Maulana, 2008)

Pemantauan minum obat (PMO) menurut Depkes RI (1999) adalah seseorang yang ditunjuk dan dipercaya untuk mengawasi dan memantau penderita dalam minum obat secara teratur dan tuntas, PMO bisa berasal dari keluarga, tetangga, kader, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan. Tugas pengawasan minum obat di rumah diantaranya, mengawasi minum obat harian di rumah, mencatat obat yang telah diminum, dan mencatat keluhan yang dialami penderita, ikut serta dalam

pengambilan obat, memberi motivasi supaya tidak terjadi kegagalan minum obat serta menjadi penyuluhan kesehatan (Krisnawati, 2010).

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota yang sakit serta menentukan keputusan untuk mencari dan memenuhi anjuran pengobatan (Hendrawati, 2008).

Berdasarkan profil dinas kesehatan Sumbar setidaknya 68% dari seluruh kehamilan Ibu hamil masih rawan terkena anemia zat besi. Jumlah ibu hamil yang mendapat Fe1 sebanyak 89.911 per 103.481 (86,89%) dan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Fe 3 sebanyak 78.308 per 103,481 (75,67%) orang. Jumlah ibu dengan kehamilan berisiko tinggi sebanyak 15.137 (14,21%) salah satu penyebabnya adalah anemia (Dinkes Sumbar, 2008).

Berdasarkan profil dinas kesehatan Agam tahun 2010, jumlah sasaran ibu hamil di kabupaten Agam adalah 10.889 orang. Selama tahun 2010 tersebut, Ibu Hamil mendapat tablet Fe1 (75,8%) sedangkan untuk tablet Fe3 adalah (68,9%). Pelayanan kesehatan ibu hamil dengan pemeriksaan Hb selama tahun 2010 berjumlah sebanyak 8008 ibu hamil dengan hasil pemeriksaan di dapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia ( $\text{Hb} < 11 \text{g}/\%$ ) yaitu sebanyak 2,131 (26,6%) s (Dinkes Agam 2010).

Prevalensi Ibu Hamil Anemia di kabupaten Agam 2011, diketahui dari 22 Puskesmas yang ada di kabupaten Agam, bahwa Puskesmas Palembayan urutan pertama. Jumlah ibu hamil anemia (36,1%), kemudian Puskesmas Bawan (31,5%), kemudian urutan ke tiga Puskesmas Padang Luar, yaitu jumlah ibu hamil anemia dari 643 ibu hamil, yang anemianya 205 (31,1%) (Dinkes, 2011).

Berdasarkan data jumlah ibu hamil dari laporan Puskesmas Padang tahun 2010. Sebesar 749 orang ibu hamil, terdapat 260 orang anemia yang Hb nya <11 g/dl (34,7%). Bumil yang mendapat Fe 490 bumil (65,4%). Berdasarkan data puskesmas Padang Luar dari tahun 2011 jumlah ibu hamil 643 orang terdapat 205 orang yang anemia (31,8%).

Prevalensi Anemia gizi besi pada ibu hamil di 7 Nagari di wilayah kerja puskesmas pada luar dari bulan Januari - Oktober 2011. Nagari Sungai Tanang merupakan daerah yang terbanyak ibu hamil yang anemia (46,4%), Kubang Putihah (30,3%), Ladang Laweh (29,4%), Padang Luar (29 %), Pakan Sinayan (25,2%), Taluak (24,7%), Nagari Cingkariang memiliki jumlah anemia terendah dari 86 ibu hamil yang anemia 20 Orang (23%). Berdasarkan laporan puskesmas bulan januari 2012 ibu hamil yang anemia, Hb <11 g/% sebanyak 50 Orang.

Dalam program pemberian tablet fe, dinas kesehatan Kab. Agam, telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pencapaian program, Diantara nya mengatasi anemia pada kehamilan yaitu dengan pemberian tablet Fe 90 tablet minimal selama kehamilan, yang mana setiap ibu hamil wajib diberi tablet Fe, tapi kenyataan dilapangan anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi, penyebab diantaranya ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe, dan dukungan keluarga yang kurang dalam pemantauan makan obat tablet Fe.

Pada tahun 2010 prevalensi anemia di puskesmas padang Luar (36%) dan pada tahun 2011 (31, %). Walaupun pada tahun

2011 telah dilakukan pemberian tablet Fe 3X1 berhari terutama pada ibu hamil yang anemia yang Hb nya <10g/%, tapi pemberian ini tidak dilibatkan keluarga dalam (PMO) sehingga pencapaiannya tidak sesuai yang diinginkan. Karna efek yang ditimbulkan seperti mual terutama ibu hamil dalam kehamilan trimester 1, sehingga menyebabkan ketidak patuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, dan juga kurangnya dukungan dari keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padang luar di peroleh informasi ternyata dari 8 orang ibu hamil tidak mengetahui manfaat tablet fe bagi dirinya maupun janinnya, dan selama kehamilan setiap tablet fe yang diberikan jarang di konsumsi, karena ketidaktahuan manfaat, efek samping, cara dan waktu mengkonsumsi, Peneliti juga melakukan wawancara terhadap keluarga terutama suami ibu hamil, Suami mengatakan bahwa tidak pernah memperhatikan istrinya dalam mengkonsumsi tablet fe, karena ketidaktahuannya manfaat tablet Fe bagi istri dan bayi dalam kandungan istrinya.

Berdasar hasil wawancara dengan pimpinan puskesmas padang luar bahwa dalam pemberian tablet fe. Puskesmas belum melakukan pemantauan makan obat tablet fe pada ibu hamil yang melibatkan keluarga terutama suami. Pemberian tablet Fe hanya langsung diberikan pada ibu hamil tanpa melibatkan suami dan keluarga. Sehingga dalam pemberian tablet Fe pada ibu tidak menunjukkan kenaikan Hb yang berarti, sehingga kasus anemia masih banyak ditemukan di puskesmas Padang luar, walaupun program tablet Fe menjadi prioritas utama dalam mencegah anemia, tapi menjadi hal yang sia- sia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi eksperimen* dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control serta menggunakan pendekatan "Non-

*randomized Control Group Pretest-Posttest Design*". Teknik pengambilan sampel adalah *Total Sampling* Seluruh ibu hamil anemia yang Hbnya <11g/dl. Jumlah sampel 50 orang jumlah seluruh sampel

dibagi dua dimana 50% (25 orang )  
dijadikan kelompok eksperimen dan 50%

(25 Orang) sebagai kelompok kontrol

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh

gambar karakteristik masing-masing variabel sebelum dan sesudah di beri tablet Fe.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil anemia yang mendapat tablet fe di Puskesmas Padang Luar tahun 2012**

No	Status Anemia	Mendapat Tablet Fe	
		F	%
1	Tidak Anemia	-	-
2	Anemia Ringan	45	90
3	Anemia Sedang	5	10
4	Anemia Berat	-	-
	Jumlah	50	100

Pada tabel 1.menjelaskan dari 50 orang responden yang mendapat tablet Fe

yang anemia ringan 45 orang (90 %), yang anemia sedang 5 orang (10%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Tablet FE Oleh Ibu Hamil Anemia Diwilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab.Agam Tahun 2012**

No	Kepatuhan	Kelompok intervensi (PMO)		Kelompok kontrol (Tanpa PMO)	
		f	%	f	%
1	Minum obat teratur / habis	24	96	6	24
2	Minum obat tidak teratur/ tidak habis	1	4	11	44
3	Tidak minum obat	-	-	8	32

Tabel 2 menjelaskan tentang kepatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet fe .pada kelompok intervensi 24 (96%), responden ninun obat teratur dan habis, sedang kan pada

kelompok kontrol (44%) responden tidak teratur minum obat/ tidak habis, (32%) responden tidak meminum obat ,dan (24%) meminum obat secara teratur.

**Tabel 3. Perbedaan Kenaikan Hb pada kelompok intervensi dan kontrol pada ibu hamil yang anemia di puskesmas padang luar Kab .Agam 2012.**

No	Kelompok Intervensi(PMO)					Kelompok Kontrol (Tanpa PMO)				
	Hb Sblm	Hb Sda	Selisih	Usia Khm	pmo	Hb sblm	Hb sda	Selisih	Usia Khml	Tanpa (pmo)
1	9	9,6	0,6	2	Suami	10	10,2	0,2	2	-
2	9,3	10	0,7	2	Suami	9,9	9,9	0	2	-
3	10	10,3	0,3	2	Suami	10,5	10	-0,5	2	-
4	10	11	1	3	Suami	10	10,3	0,3	3	-
5	9,8	10,4	0,6	2	Suami	10,7	10,9	0,2	2	-
6	10,4	11	0,6	2	Suami	9,8	9	-0,8	2	-

7	10,5	11	0,5	3	Suami	10	9,8	-0,2	3	-
8	7,4	7,8	0,4	2	Suami	10,2	9,7	-0,5	2	-
9	10,7	11	0,3	2	Suami	10,8	11	0,2	2	-
10	10	11	1	3	Suami	10,8	10	-0,8	3	-
11	10	10,4	0,4	2	Suami	10	9,3	-0,7	2	-
12	8	8,9	0,9	2	Suami	10	10,2	0,2	2	-
13	10,6	11	0,4	3	Suami	10	10,3	0,3	2	-
14	7,2	7,6	0,4	2	Suami	10,1	10,5	0,4	2	-
15	9,5	10,4	0,9	2	Suami	10	10,2	0,2	3	-
16	10	11	1	2	Suami	9,8	9	-0,8	3	-
17	9,8	10,1	0,3	2	Suami	10	10,1	0,1	2	-
18	10	11	1	3	Suami	10	9,8	-0,2	2	-
19	7,8	8,1	0,3	2	Suami	10,5	10,7	0,2	2	-
20	10	11	1	2	Suami	10,8	10,1	-0,7	2	-
21	10	11	1	2	Suami	10	9,5	-0,5	2	-
22	10	10,3	0,3	2	Suami	9,8	9	-0,8	2	-
23	8	8,5	0,5	2	Suami	10	10,3	0,3	2	-
24	9	10,5	0,5	2	Suami	9,8	10	0,2	2	-
25	10,4	9,8	-0,6	2	Ortu	10	9,8	-0,2	2	-

Tabel 4. memperlihatkan bahwa kelompok interensi terjadi peningkatan Hb, sebanyak 24 orang responden mengakui kenaikan Hb dari 0.3 – 1 gr%, dan hanya 1 orang yang mengalami penurunan, pada kelompok kontrol yang

tidak dilakukan PMO, 12 orang Hb meningkat, 12 orang terjadi penurunan dan 1 orang tidak berubah

**Tabel 4. Distribusi Frekwensi Ibu Hamil Berdasarkan Kreteria Anemia Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Tablet Fe Diwilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam Tahun 2012**

No	Status Anemia	Kelompok Intervensi (PMO)				Kelompok Kontrol (Tanpa PMO)			
		HB Awal (pretes)		HB Akhir (postes)		HB Awal (pretes)		HB Akhir (postes)	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Tidak anemia			10	40				
2	Anemia ringan	20	80	10	40	25	100	25	100
3	Anemia sedang	5	20	5	20				
4	Anemia berat								
	Jumlah	25	100	25	100	25	100	25	100

Pada tabel 5 diatas pada kelompok intervensi pada Hb awal (pretest) staaus anemia yang terbanyak anemia ringan 20 orsng (80 % ), anemia sedang 5 orang (20%). Pada Hb akhir (postest) tidak anemia10 orang (40%) status anemia

ringan menurun menjadiah 10 orang (40 %), dan anemia sedang tetap 5orang (20%). Sedang pada kelompok kontrol pada HB awal status Anemia ringan 25 orang (100%) dan Hb akhir status anemia ringan tetap 25 orang (100%).

Setelah data diolah dengan analisa Univariat selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan Analisa Bivariat dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen yang telah diteliti sebelum dilakukan uji hipotesis. Pertama peneliti melakukan uji normalitas dengan menggunakan uji shapiro-wilk, setelah dilakukan uji normalitas ternyata sebaran

data tidak normal maka dilakukan uji Wilcoxon. Setelah itu untuk membandingkan antara kelompok intervensi dan kontrol, maka dilakukan uji mann – whitney. Apabila terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol dengan tingkat kemaknaan  $P < 0,05$  berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

**Tabel 5. Pengaruh Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb pada Kelompok Intervensi di Wilayah kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam Tahun 2012**

Kelompok intervensi	Mean	N	Std Deviation	Minimum	Maximum	P
<b>Hb awal (pretes)</b>	9,4960	25	1,02733	7,20	10,70	
<b>Hb akhir (postes)</b>	10,0880	25	1,08678	7,60	11	0,000

Pada tabel 5 diatas dapat dilihat perbedaan nilai mean pada Hb awal (Pretest 9,4960 sedang kan Hb akhir (postest) nilai meannya 10,0880. Dengan standar deviasi pretest 1,02733 dan postest 1,08678 ,sedang nilai minimum pretest 7,20 dan postest 7,60 dan nilai

maximum 10,70 pretest dan 11 postes. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapat nilai  $p=0,00$  ( $p<0,05$ ). Berarti dapat disimpulkan terdapat adanya pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kenaikan Hb dengan melibatkan keluarga sebagai PMO (Pengawasan Minum Obat).

**Tabel 6. Pengaruh Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil yang Anemia terhadap Kenaikan Hb pada Kelompok Kontrol di Wilayah kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam Tahun 2012**

Kelompok kontrol	Mean	N	Std Deviation	Minimum	Maximum	P
<b>Hb awal (pretes)</b>	10,0600	25	0,26300	9,80	10,80	
<b>Hb akhir (postes)</b>	9,9160	25	0,44598	9	10,50	0,181

Pada tabel 6 diatas dapat dilihat perbedaan nilai mean pada Hb awal (Pretest 10,0600 sedang kan Hb akhir (postest) nilai mean nya 9,9160 Dengan standar deviasi pretest 0,26300 dan postest 0,44598 ,sedang nilai minimum pretest 9,80 dan postest 9 dan nilai

maximum 10,80 pretest dan 10,50 postes. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapat nilai  $p=0,00$  ( $p>0,05$ ). Berarti dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kenaikan Hb

Dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe petugas kesehatan harus mengikut sertakan keluarga sebagai pengawas minum obat tujuannya supaya ibu hamil dapat patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga dengan adanya Pengawas minum obat pada ibu hamil anemia bisa meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga dengan mengkonsumsi tablet Fe penuh bisa meningkatkan kenaikan Hb pada ibu hamil. sehingga prepalensi angka kejadian anemia dapat diturunkan.

Pada kelompok intervensi yang melibatkan keluarga dalam pengawas minum obat (PMO), dengan adanya pengawas minum obat ini bisa memperkuat keinginan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Sehingga peran keluarga dalam pengawas minum obat tablet Fe bisa meningkatkan motivasi keinginan yang kuat dalam diri ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe, sehingga dengan adanya keinginan yang kuat dalam diri ibu hamil tersebut bisa meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Setelah mengkonsumsi Fe selama satu bulan dengan pemberian 1x1 sehari sebanyak 30 tablet dengan melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat, pada 25 responden kelompok perlakuan 24 orang mengalami kenaikan Hb dan 1 orang mengalami penurunan, kenaikan Hb berkisar antara 0,3 sampai 1 g% dalam mengkonsumsi Fe selama satu bulan. Pengaruh keluarga sebagai Pengawas minum dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dilihat dari kenaikan Hb.

Pada responden yang mengalami kenaikan Hb karna selama mengkonsumsi tablet Fe satu bulan melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO). mendapat dukungan keluarga yang penuh sebagai pengawas minum obat disini fungsi PMO mengingatkan minum obat tiap hari, dan memberi dukungan dan motivasi pada ibu hamil sehingga

meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe. satu orang responden pada kelompok perlakuan yang tidak mengalami kenaikan Hb karna kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan untuk minum obat tablet Fe setiap hari dan kurangnya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Pengawas minum obat yang dilibatkan dalam keluarga dari 25 orang responden 24 responden yang menjadi PMO adalah suami dari ibu hamil yang menjadi responden. Dilihat dari kenaikan Hb pada kelompok intervensi yang pengawas minum obatnya suami dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe, sehingga meningkatkan kenaikan Hb pada ibu hamil yang signifikan, dibandingkan pada satu orang ibu hamil yang pengawas minum obatnya ortu dari ibu hamil sehingga kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi Fe juga berkurang sehingga terjadi penurunan Hb. Keterlibatan suami sangat penting sebagai pengawas minum obat tablet Fe semenjak awal mengkonsumsi tablet Fe sehingga berguna untuk menjaga secara emosional merasa tenang dan yakin dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Pada kehamilan terjadi peningkatan akan kebutuhan zat besi sehingga pada waktu hamil ibu sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe yang tujuannya untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Pada usia kehamilan trimester II dan III terjadi peningkatan kebutuhan zat besi disebabkan karna terjadinya hemodialisis pada kehamilan sehingga membutuhkan zat besi yang banyak untuk pembentukan Hb, yang ditujukan untuk janin dan untuk ibu hamil sendiri, dengan makanan yang dikonsumsi sehari tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi, dan untuk itu tablet Fe sangat dibutuhkan selama kehamilan. Dengan efek samping tablet Fe yang sangat mengganggu pada ibu hamil sehingga pentingnya pengawas minum obat yang melibatkan keluarga untuk memantau, mencatat dan mengingatkan dan memberi dukungan pada ibu hamil

sehingga meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi Fe.

Pada kelompok intervensi yang melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) tablet Fe dengan usia kehamilan yang terbanyak pada trimester ke II sebanyak 20 responden (80%) trimester III 5 (20%) mengalami kenaikan Hb dari 0,3 sampai 1g%. Walaupun dengan usia kehamilan pada trimester II dan III tingkat kebutuhan zat besi meningkat pada usia kehamilan ini banyak ibu hamil yang mengalami anemia. Dengan adanya pengawas minum obat (PMO) sehingga bisa meningkatkan Hb ibu hamil, disebabkan karena kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Sedang pada kelompok kontrol tanpa pengawas minum obat (PMO) terjadi penurunan Hb yang banyak pada responden yaitu 12 orang, dan kenaikan Hb pada responden kelompok kontrol juga 12 orang tapi kenaikannya tidak begitu signifikan dibandingkan kelompok yang melibatkan keluarga sebagai (PMO). Karena pada kelompok kontrol yang tidak melibatkan keluarga sebagai (PMO) usia kehamilan pada responden paling banyak trimester II dan III, pada usia kehamilan ini terjadi peningkatan akan kebutuhan zat besi karena pada kehamilan terjadi hemodialisis.

Dukungan keluarga terutama suami sangatlah penting selama kehamilan untuk menjaga secara emosional merasa tenang percaya diri menjalankan kehamilan dan lebih bahagia menjalani kehamilan. Untuk meningkatkan kepatuhan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe keluarga sangat mempunyai peranan dalam memantau, mengingatkan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe.

Menurut Depkes RI (1999). Pemantauan minum obat adalah seorang yang ditunjuk dan dipercaya untuk mengawasi dan memantau penderita dalam mengonsumsi obat secara teratur dan tuntas. Tugas pengawas obat dirumah diantaranya, mengawasi minum obat harian dirumah, mencatat obat yang diminum, dan mencatat keluhan yang

dialami penderita, ikut serta dalam pengambilan obat, dan memberi motivasi (Krisnawati, 2010).

Kalau dilihat dari status anemia pada tabel 4. Kelompok intervensi yang melibatkan keluarga sebagai (PMO) sebelum pemberian tablet Fe anemia ringan 20 orang (80%) kemudian terjadi penurunan pada Hb akhir setelah mengonsumsi tablet Fe menjadi 10 orang (40%). Pada pemeriksaan Hb akhir status anemia ringan berubah menjadi tidak anemia atau Hb kembali normal 11g% sebanyak 10 orang responden atau (40%) status anemia sedang berdasarkan kriteria anemia pada Hb awal dan Hb akhir tetap sama.

Pada kelompok kontrol (Tanpa PMO) setelah pemberian Tablet Fe selama satu bulan 12 orang responden Hb nya naik sedang 12 orang lagi mengalami penurunan 1 orang tetap. Kenaikan Hb pada kelompok responden berkisar antara 0,1 sampai 0,5. Penurunan berkisar antara 0,2 -0,8. Dilihat dari kriteria anemia pada responden anemia yang terbanyak adalah anemia ringan yaitu 25 orang dan pada Hb akhir anemia yang terbanyak juga anemia ringan sebanyak 25 orang.

Pengawas minum obat (PMO) tablet Fe pada ibu hamil yang anemia sangat penting yang tujuannya untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe sehingga bisa menaikkan Hb ibu hamil dan angka kejadian anemia pada ibu hamil bisa diturunkan. Keterlibatan keluarga (suami, ortu) sangat penting dalam pengawas minum obat tablet Fe sehingga bisa meningkatkan keinginan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe.

Salah satu penyebab prevalensi anemia yang masih tinggi karena kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Niven (2002) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan adalah dukungan keluarga, dukungan keluarga

berupa mengingatkan minum obat, memberi motivasi.

Tablet Fe selama kehamilan sangat penting karena dapat membantu proses pembentukan darah merah yang membawa oksigen kedalam darah sehingga tidak menyebabkan anemia. Tubuh mengalami perubahan yang signifikan saat hamil. Jumlah darah meningkat 20 – 30%. Sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat Haemoglobin. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi tubuh tidak dapat membuat sel – sel darah merah yang di butuhkan (Proverawati, 20011)

Metabolisme zat besi dalam tubuh manusia berfungsi untuk sintesis protein yang membawa oksigen, yaitu hemoglobin serta mioglobin dalam tubuh dan untuk sintesis enzim yang mengandung zat besi dan turut serta dalam reaksi perpindahan elektron serta reaksi oksidasi – reduksi. Penyerapan terjadi di duodenum, zat besi dalam bentuk ferro lebih mudah diserap dalam mukosa usus bila kondisi makanan menyebabkan reaksi asam dan bersifat mereduksi ,ferri akan menjadi ferro sehingga menjadi lebih mudah diserap di sel usus ,kemudian zat besi yang diserap dibawa melalui membran mukosa serta serosa kedalam darah, protein pembawa (transferin) yang ada didalam plasma mengangkut kedalam sel atau ke sumsum tulang bagi keperluan eritropoiesis (Gibney, dkk.2008).

Penelitian Maisa (2010), menyatakan bahwa hasil analisis hubungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di puskesmas nangalo kota padang diperoleh bahwa ada sebanyak 8 (61,%) ibu dengan dukungan keluarga yang tinggi mempunyai kepatuhan konsumsi penuh. Sedangkan diantara ibu dengan dukungan keluarga rendah ,hanya 1(5,3%) yang mempunyai kepatuhan yang penuh.

Menurut Alabdin, dkk (2010) yang melakukan Penelitian di rumah sakit di Riyadh mendapatkan data ibu hamil yang rutin meminum tablet Fe selama Trimester

II dan II kadar Hbnya meningkat sebesar 0,3 gr/dl. Sementara yang tidak patuh kadar Hbnya menurun signifikan sekitar 1,4 gr/%.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe. Petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan Minum Obat terutama suami, keterlibatan suami semenjak awal akan sangat berguna untuk menjaga secara emosional merasa tenang dan yakin, terlebih jika setiap keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungan dalam berbagai hal. Ibu hamil pun akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia selama menjalani kehamilan (Maulana,2010)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam melibatkan keluarga sebagai PMO tablet Fe ternyata dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi Fe ,sehingga dapat meningkatkan kenaikan Hb ibu hamil dan angka kejadian anemia dapat diturunkan.

### Saran

1. Diharapkan bagi profesi keperawatan khususnya perawat yang bekerja dikomunitas agar mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan minum Tablet Fe
2. Diharapkan bagi instansi Dinas Kesehatan/Puskesmas membuat suatu program tentang PMO tablet Fe yang melibatkan dukungan keluarga dalam memantau ibu hamil anemia dalam mengkonsumsi Fe selama kehamilan
3. Diharapkan bagi bidan desa pembina wilayah melakukan pendekatan yang maksimal pada keluarga ibu hamil dalam pengawasan minum obat Fe sehingga angka anemia dapat diturunkan
4. Bagi peneliti sendiri diharapkan bisa memberi masukan bagi instansi kesehatan lainnya tentang manfaat PMO. Dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe. Sehingga Prevalensi anemia bisa diturunkan. Dan manfaat

lain yang peneliti harapkan nanti dilapangan, peneliti bisa menerapkannya ditempat kerja sehingga bermanfaat bagi orang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2009). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta : EGC
- Bakta, I. (2006). *Haematologi klinik ringkas*. Jakarta : EGC
- Depkes RI (2007). *Gizi seimbang menuju sehat bagi ibu hamil dan ibu menyusui*
- Gibney, M J, dkk. (2008). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yone, A (2010). *Konsep ibu hamil pada trimester II*. Di akses pada tanggal 11 September 2011. [http://riathaya.word press.com / 2010 / 05 / 08 konsep –ibu – hamil – pada – trimester – iii](http://riathaya.wordpress.com/2010/05/08/konsep-ibu-hamil-pada-trimester-iii)
- Depkes RI (2001). *Program penanggulangan anemia dan gizi Pada wanita usia*
- Depkes RI (2005). *Anemia gizi dan tablet tambah darah (ttd) untuk wanita usia subur*. Jakarta : Direktorat Kesehatan Masyarakat