

HUBUNGAN PERSEPSI IBU TENTANG PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGONSUMSI TABLET BESI

Novita Mansoben

(Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada)

Intansari Nurjannah

(FK Universitas Gadjah Mada)

Widyawati

(FK Universitas Gadjah Mada)

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia menduduki urutan ketiga di wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi anemia 44%. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya anemia adalah terkait dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi zat besi. Petugas kesehatan dalam pelayanan antenatal mempunyai peran untuk mendukung kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi. **Metode:** Sampel penelitian cross sectional ini adalah 51 orang ibu hamil yang mengalami anemia. Penelitian dimulai pada bulan Mei 2016 hingga Juni 2016 di wilayah kerja Puskesmas Remu. Pengambilan data menggunakan instrumen kuesioner dan lembar observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji Gamma. **Hasil:** Berdasarkan karakteristik responden mayoritas responden berada pada kelompok umur tidak beresiko (66,7%), pekerjaan kk non Pns (96,1%), pendidikan ibu mayoritas tinggi (51%), jumlah anak mayoritas lebih dari 2 (54,9%), riwayat kehamilan multipara (86,3%), umur kehamilan trimester II (52,9%) dan anemia ringan (84,3). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya korelasi bermakna (p value 0,004; koefisien korelasi: 0,897) antara persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi.

Kata Kunci:

Anemia ibu hamil, Peran, Petugas kesehatan, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Prevalensi anemia di seluruh dunia sebesar 90 persennya berada pada negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia menduduki urutan ketiga dengan prevalensi anemia 44 persen (Global map of anemia, 2011). Berdasarkan data kesehatan dunia (WHO), angka kematian ibu di Indonesia sudah mengalami penurunan namun belum mencapai target MDG4 yaitu peningkatan kesehatan maternal. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia adalah sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Penyebab kematian ibu paling besar masih disebabkan oleh perdarahan sebesar 32 persen, diikuti dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan sebesar 25 persen, infeksi 5 persen, partus lama 5 persen, abortus 1 persen dan 32 persen lainnya adalah penyebab penyakit non obstetrik. Menurut Depkes 2011 perdarahan, hipertensi dan infeksi merupakan penyebab langsung sedangkan penyebab tidak langsung yaitu 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat membawa dan terlambat mendapatkan pelayanan) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu sering/rapat).

Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin, sehingga mengakibatkan keguguran, prematuritas, perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan (Depkes, 2014). Berdasarkan data tentang kesehatan ibu, menunjukkan bahwa kejadian anemia merupakan tantangan bagi seluruh pihak dalam upaya peningkatan kesehatan ibu. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah anemia pada ibu hamil yaitu mengusahakan agar ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan dan memberikan tablet besi bagi seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas (Depkes, 2014).

Faktor-faktor yang menyebabkan anemia pada kehamilan adalah peran petugas kesehatan, ketersediaan tablet besi dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Handayani, 2013). jurnal nutrisi tentang *prevention and*

control of anemia, menggambarkan beberapa faktor yang terkait dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi yaitu petugas kesehatan yang mempunyai kesadaran yang rendah terhadap kehamilan, menganggap bahwa tablet besi hanya digunakan untuk pengobatan anemia dan tindak lanjut dari pelayanan antenatal yang kurang baik (Winichagoon, 2002).

Petugas kesehatan dalam pelayanan antenatal harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar (Kemenkes, 2010). Berdasarkan pedoman pelayanan antenatal yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan salah satu standar minimal dalam pelayanan antenatal adalah pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia (Kemenkes, 2010). Selain, pemberian tablet diperlukan juga informasi tentang tablet besi untuk memberikan pengetahuan kepada ibu sehingga ibu hamil patuh mengonsumsi tablet besi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dalam memberikan tablet besi disertai penjelasan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi di wilayah kerja Puskesmas Kota Sorong.

Jurnal nutrisi tentang *prevention and control of anemia*, menggambarkan beberapa faktor yang terkait dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi yaitu petugas kesehatan yang mempunyai kesadaran yang rendah terhadap kehamilan, menganggap bahwa tablet besi hanya digunakan untuk pengobatan anemia dan tindak lanjut dari pelayanan antenatal yang kurang baik. Selain itu, penyebab ibu tidak patuh mengonsumsi tablet besi adalah kelupaan, efek samping obat, kurangnya kesadaran tentang pentingnya tablet besi (Amirudin & Wahyudin, 2004). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dalam memberikan tablet besi disertai penjelasan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi di wilayah kerja Puskesmas Kota Sorong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *observational study* dengan

rancangan *cross sectional*. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 Mei 2016 sampai tanggal 25 Juni 2016 setelah mendapat persetujuan penelitian dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pada tanggal 17 Mei 2016.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 responden yang sesuai kriteria inklusi antara lain ibu hamil trimester II dan trimester III yang mengalami anemia, bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Remu Sorong, melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, memiliki buku kesehatan ibu dan anak (KIA), mendapatkan tablet besi dari petugas kesehatan dan tercatat dalam buku register ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*.

Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi tentang identitas responden, kuesioner peran petugas kesehatan dan lembar observasi. Pengumpulan data dibantu oleh asisten peneliti dengan memberikan kuesioner tentang peran petugas kesehatan kepada responden yang mengalami anemia kehamilan serta mendapatkan tablet besi dari petugas kesehatan. Data kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dipantau pada kunjungan satu bulan berikutnya dengan menghitung jumlah tablet besi yang masih tersisa dari 30 tablet yang diberikan oleh petugas kesehatan.

HASIL PENELITIAN

Responden pada penelitian ini sebanyak 51 ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Remu Sorong (Lihat tabel 1). Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas usia responden 21-35 tahun (66,7%), pekerjaan kepala keluarga non PNS (96,1%), pendidikan ibu SMA/PT (51%), jumlah anak ≥ 2 (54,9%), riwayat kehamilan multipara (86,3%), usia kehamilan trimester II (51,1%) dan anemia ringan (84,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Sorong (n = 51)

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
Tidak Beresiko (21-35 th)	34	66,7
Beresiko (< 21 dan > 35 th)	17	33,3
Pekerjaan KK		
Non PNS	49	96.1
PNS/TNI/Polri	2	3.9
Pendidikan Ibu		
SD	26	51
SMP	25	49
SMA/PT		
Jumlah Anak		
- ≤ 2	23	45.1
- >2	28	54.9
Riwayat Kehamilan		
Primipara	7	13.7
Multipara	44	86.3
Umur Kehamilan		
Trimester II	27	52,9
Trimester III	24	47,1
Kategori Hb		
Anemia Ringan	43	84.3
Anemia Berat	8	15.7
Total	51	100%

Hasil analisis korelasi pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet besi. Hubungan ini dapat dilihat dari nilai $p < 0,004$ berhubungan secara statistik dan nilai korelasi 0,874 yang menunjukkan korelasi positif dan kekuatan korelasi sangat kuat yang artinya bermakna secara klinik.

Tabel 6. Analisis korelasi Peran Petugas Kesehatan dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Sorong (n=51)

Peran petugas kesehatan	Kepatuhan ibu mengonsumsi tablet besi		r	p
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	34 (29,6)	2 (6,4)	0,874	0,004
Kurang	8 (12,4)	7 (2,6)		
Total	42 (42,0)	9 (9,0)		

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan umur ibu hamil

mayoritas berada pada kelompok umur ibu tidak beresiko yaitu umur 21-35 tahun. Umur ibu dibawah 21 tahun dan diatas 35 tahun termasuk dalam kelompok yang beresiko untuk terjadinya anemia⁸. Hal ini disebabkan ibu hamil dibawah umur 21 tahun sedang dalam masa pertumbuhan dan membutuhkan zat besi yang lebih banyak untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri. Selain untuk ibu, disaat yang bersamaan janin yang dikandung juga membutuhkan zat besi untuk pertumbuhannya. Sedangkan, ibu dengan usia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan paritas dan jarak kelahiran sehingga tidak ada kesempatan untuk memperbaiki cadangan zat besi didalam tubuh dan beresiko kekurangan zat besi yang mengakibatkan anemia. Sehingga dalam penelitian ini responden dengan usia kurang dari 21 tahun dan lebih dari 35 tahun sebesar 33,3% termasuk dalam kelompok umur beresiko untuk mengalami anemia sedangkan mayoritas responden usia 21-35 tahun sebesar 66,7% pada penelitian ini tidak memiliki resiko anemia kehamilan dilihat dari umur ibu.

Faktor lain yang menyebabkan anemia adalah usia kehamilan dan paritas (Amirudin & Wahyudin, 2004). Pada penelitian ini usia kehamilan responden antara trimester II dan trimester III mempunyai presentase yang seimbang. Peningkatan kebutuhan zat besi pada wanita hamil akan terus meningkat sesuai dengan usia kehamilan (Ani, 2016). Trimester satu kehamilan kebutuhan zat besi masih rendah. Ini disebabkan ibu hamil tidak mengalami menstruasi serta janin yang dikandung belum membutuhkan banyak zat besi. Pada trimester kedua kebutuhan zat besi mulai meningkat karena sudah terjadi pembentukan sel darah merah dalam mendukung jantung dan sistem peredaran darah janin yang berkembang pada usia kehamilan minggu ketujuh belas. Trimester ketiga kebutuhan zat besi meningkat total karena tubuh ibu hamil mengalami kehilangan basal normal, kebutuhan plasenta, tali pusat dan pertumbuhan janin. Sehingga, pada usia kehamilan trimester kedua dan ketiga ibu dapat mengalami resiko anemia.

Karakteristik responden berdasarkan paritas dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar dengan status paritas multipara. Ibu hamil dengan status

multipara beresiko untuk mengalami anemia (Broek et al, 2000). Hal ini disebabkan jumlah zat besi dalam darah yang berkurang pada kehamilan sebelumnya (Amirudin & Wahyudin, 2004). Ibu hamil yang lebih dari 2 kali melahirkan termasuk dalam kehamilan yang beresiko tinggi, karena wanita yang sering melahirkan dengan jarak yang dekat mempunyai resiko kehilangan darah saat melahirkan dan dapat berakibat buruk pada kesehatan ibu maupun bayi yang dilahirkan (Amirudin & Wahyudin). Karakteristik responden ini sejalan dengan penelitian.

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi. Korelasi secara statistik maupun kemaknaan klinis sama-sama bermakna. Kekuatan korelasi sangat kuat dengan arah korelasi positif. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil mengenai informasi tablet besi. Hubungan ini dapat dijelaskan bahwa dalam menjalankan peran dalam pelayanan kesehatan pada ibu hamil maka secara langsung petugas kesehatan berperan dalam pencegahan dan memperbaiki kegawatan selama kehamilan seperti anemia (Ernawati et al, 2000).

Informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan dalam penelitian ini antara lain, manfaat tablet tambah darah, cara atau dosis minum tablet besi, bahaya jika tidak mengonsumsi tablet besi dan efek samping. Ibu hamil dalam penelitian ini dengan yang masuk dalam kategori anemia ringan mayoritas mempersepsikan peran petugas kesehatan baik dengan tingkat kepatuhan adalah patuh dalam mengonsumsi tablet besi. Meskipun informasi tentang efek samping tablet besi telah disampaikan, namun sebagian besar ibu hamil merasa bahwa informasi efek samping obat yaitu diare tidak pernah diberikan dari petugas kesehatan. Dalam pemberian informasi dengan kadar yang sama dari petugas kesehatan peneliti tidak dapat mengukur.

Namun, hasil dalam penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang melaporkan peran petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan gizi dan konseling terhadap

kepatuhan ibu hamil mengonsumsi suplemen besi selama kehamilan mayoritas baik (Girard et al, 2012; Gebremedhin et al, 2014; Neupane et al, 2015; Lesilolo, 2016). Kepatuhan mengonsumsi tablet besi dapat diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Selain itu, faktor yang meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi antara lain pengetahuan ibu tentang tablet besi. Karena pengetahuan memegang peranan penting bagi ibu menentukan sikap dan perilaku patuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan mayoritas baik dengan kepatuhan yang tinggi. Dari hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ibu tentang peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dengan nilai p 0,004 dan koefisien korelasi 0,874. Disarankan bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi tentang efek samping tablet besi. Selain itu untuk mengurangi efek samping tablet besi, maka petugas sebaiknya memberikan tablet tambah darah yang mempunyai kandungan isi yang sama namun efek sampingnya berkurang. Ibu hamil diharapkan selama kehamilan tetap mengonsumsi tablet besi secara teratur disertai dengan makanan yang membantu penyerapan besi didalam tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang ada, maka saran yang diajukan yaitu :

1. Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi tentang efek samping tablet besi. Selain itu untuk mengurangi efek samping tablet besi, maka petugas sebaiknya memberikan tablet tambah darah yang mempunyai kandungan isi yang sama namun efek sampingnya berkurang.
2. Persepsi ibu tentang peran petugas masih dianggap kurang tentang bahaya jika tidak minum tablet besi terhadap anemia dan efek samping obat sehingga disarankan untuk petugas kesehatan meningkatkan peranannya dalam memberikan informasi lebih tentang tablet besi.

3. Petugas kesehatan dalam pemberian informasi mengenai tablet besi tetap dijalankan. Namun, tidak hanya sebatas mengenai tablet besi yang dapat meningkatkan hemoglobin, tetapi informasi makanan yang dapat membantu penyerapan zat besi perlu disampaikan kepada ibu hamil.
4. Bagi pihak Puskesmas diharapkan dapat membuat kebijakan baru terkait dengan penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan melakukan pemantauan pengonsumsi tablet besi setiap bulan.
5. Ibu hamil diharapkan selama kehamilan tetap mengonsumsi tablet besi secara teratur disertai dengan makanan yang membantu penyerapan besi didalam tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin & Wahyudin. 2004. Studi kasus kontrol faktor biomedis terhadap kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas bantimurung Maros. *J Med Nur*, 25, 71-75.
- Ani, Seri Luh. 2016. Buku saku anemia defisiensi besi masa prahamil & hamil. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Broek, V.D., Rogerson, S., Mhango, C., Kambala, B., White, S & Molyneux, M. 2000. Anaemia in pregnancy in Southern Malawi: Prevalence and risk factors. *Journal Obstetric Gynaecology* 107, 445-451
- Departemen Kesehatan. 2011. Menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. <http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/kinerja-kemenkes-2009-2011.pdf>. Diakses tanggal 22 Mei 2015 Jam 13.00 WIB
- Departemen Kesehatan. 2014. Pedoman operasional penanggulangan anemia gizi di Indonesia. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Ernawati F, Rosmalina Y, Hermas S. 2000. Kebutuhan ibu hamil akan tablet besi untuk pencegahan anemia. *Penel Gizi makan* 23:92-98
- Gebremedhin S, Samuel A, Mamo G, Moges T, Assefa T. 2014. Coverage compliance and factors associated with utilization of iron supplementation during pregnancy in 8 rural districts of Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 14:607.
- Girard W & Olude O. 2012. Nutrition Education and counselling provided during pregnancy: effect on maternal, neonatal and Child Health outcomes. *Paediatric and Pregnant epidemiologi* 26 (Supplement 1): 191-204
- Global map of anaemia. 2011. The global prevalence of anaemia in 2011- World health organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960_eng.pdf. Diakses tanggal 18 Desember Jam 10.00 WIB
- Handayani L. 2013. Peran petugas kesehatan dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi. *Kesmas, Vol. &, No.2, September 2013, pp. 55 – 122* ISSN: 1978-0575. <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/viewFile/1042/773>. Diakses tanggal 17 November 2015 Jam 06.47 WIB
- Kementerian Kesehatan. 2010. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2013/12/Pedoman-ANC-Terpadu.pdf> Diakses tanggal 23 November 2015 Jam 09.00 WIB
- Lesilolo, N.T. 2016. Hubungan pemberian tablet besi dan antenatal Care terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Jurnal e-biomedik (Ben)*, Vol 4, Nomor 1, Januari-Juni 2016
- Neupane N, Sharma S, Kaphle HP. 2015. Factors affecting compliance of iron and folic acid among pregnant women attending Western Regional Hospital, Pokhara, Nepal. *Int J Res Current Dev* 1(1):43-47
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. Diakses tanggal 25 Mei 2015 jam 12.00 WIB
- Widyawati, W. 2012. Kiat sehat bagi ibu hamil dengan anemia. Program studi ilmu keperawatan fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta
- Winichagoon, P. 2002. Prevention and control of anemia Thailand experience. *JN The Journal of Nutrition*. <http://jn.nutrition.org/content/132/4/862S.full>. Diakses tanggal 24 Februari 2016 jam 01.00 WIB