

Jurnal Reproductive Health, (2018), 22-31

Pengaruh Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi dan Kunjungan Kehamilan terhadap Anemia di Puskesmas Hutabaginda

Emilia Silvana Sitompul

Poltekkes Kemenkes Medan, Prodi D-III Kebidanan Tarutung

Email: emilia.sitompul1607@gmail.com

ABSTRAK

Merupakan masalah kesehatan pada Ibu hamil, jika kehamilan dengan anemia. Hampir tiga kali lipat peningkatan kebutuhan zat besi untuk kebutuhan ibu dan janin selama kehamilan. Anemia karena kurangnya zat besi pada ibu hamil akan berdampak pada kesakitan maupun kematian maternal. Pada bayi berisiko terjadinya berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi memberikan dampak yang sangat besar terjadinya anemia kehamilan. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dan kunjungan kehamilan memiliki peran penting terhadap kejadian anemia kehamilan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda sebanyak 340 orang ibu hamil dengan teknik penarikan sampel melalui cara sampling purposif (*purposive sampling*) sebanyak 65 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi-square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian dengan menunjukkan bahwa tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi berpengaruh signifikan terhadap anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda ($p=0,024<0,05$). Kunjungan kehamilan tidak berpengaruh terhadap anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda ($p=0,253>0,05$). Semakin patuh mengonsumsi tablet zat besi berpengaruh baik pada hasil Hb (tidak anemia). Kepada petugas kesehatan diharapkan untuk mengoptimalkan dalam memberikan pengetahuan kepada ibu hamil pentingnya manfaat mengonsumsi tablet zat besi dengan patuh dan tentang pentingnya melakukan kunjungan kehamilan secara teratur.

Kata kunci : Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi, Kunjungan Kehamilan, Anemia

ABSTRACT

*Is a health problem in pregnant women, if the pregnancy is with anemia. Almost threefold increase in the need for iron for the needs of the mother and fetus during pregnancy. Anemia due to lack of iron in pregnant women will have an impact on both maternal morbidity and mortality. In infants the risk of low birth weight, premature birth. The Non-compliance of pregnant women in consuming iron tablets has a huge impact on pregnancy anemia. Compliance with iron tablets and pregnancy visits have an important role in the incidence of pregnancy anemia. This type of research is an analytic survey research with a cross sectional design. The research was conducted in the work area of Hutabaginda Health Center, Tarutung District, North Tapanuli Regency. The population was all pregnant women in the work area of the Hutabaginda Health Center as many as 340 pregnant women with the sampling technique using purposive sampling method (*purposive sampling*) as many as 65 people. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis with *chi-square* test, and multivariate analysis using multiple logistic regression tests. The results showed that Non-compliance with iron tablets had a significant effect on anemia in the Hutabaginda Public Health Center ($p = 0.024 < 0.05$). Pregnancy visits did Not affect anemia in the Hutabaginda Health Center ($p = 0.253 > 0.05$). The more adherence to taking iron tablets has a good effect on the Hb results (Not anemia). Health workers are expected to optimize in providing kNowledge to pregnant women about the importance of consuming iron tablets adherently and about the importance of having regular pregnancy visits.*

Keywords: *Compliance with Iron Tablets, Pregnancy Visit, Anemia*

PENDAHULUAN

Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu masalah gizi sampai saat ini belum dapat teratasi. Masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung dapat menentukan kualitas sumber daya manusia serta derajat kesehatan masyarakat. Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia karena prevalensinya cukup tinggi. Penyebab utama anemia ini adalah kekurangan zat besi. Selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi hampir tiga kali lipat untuk kebutuhan ibu dan pertumbuhan janin. Ibu hamil dengan asupan zat besi kurang menyebabkan nilai haemoglobin kurang dari 11 mg/dl (Kristiyanasari, 2010). Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah. Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kemenkes RI, 2013). Anemia defisiensi besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk, baik pada ibu maupun terhadap janin. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus prematurus dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal. Menurut WHO (2018) tercatat 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi. Hasil persalinan yang menderita anemia defisiensi

besi selama kehamilan adalah sekitar 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal, dan 7-10% angka kematian neonatal. Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, maka perlu perhatian yang cukup dan dengan diagnosa yang cepat serta penatalaksanaan yang tepat (Proverawati, 2010). Anemia sering kali disebabkan oleh kurangnya kandungan zat besi dalam makanan, penyerapan zat besi dari makanan yang sangat rendah, adanya zat-zat yang menghambat penyerapan zat besi, dan adanya parasit di dalam tubuh seperti cacing tambang atau cacing pita, atau kehilangan banyak darah akibat kecelakaan atau operasi (Arumsari, 2008). Anemia bisa disebabkan oleh penyakit-penyakit kronis seperti tubercolis paru, infeksi cacing usus dan penyakit malaria (Harsono, 2013).

Program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di puskesmas dimulai sejak tahun 1970 dengan mendistribusikan tablet tambah darah (Fe), dimana satu tablet berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0,25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama 90 hari. Tablet tambah darah disediakan oleh pemerintah dan diberikan kepada ibu hamil secara gratis melalui sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008). Suplemen tablet zat besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia pada kehamilan. Suplementasi tablet besi sudah diberikan secara rutin pada ibu hamil dari pelayanan puskesmas dan posyandu dan pelayanan kesehatan lainnya dengan melakukan kunjungan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC), tablet besi 90 mg/hari (satu tablet/hari) dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan, tetapi sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari anemia pada ibu hamil yang

masih tinggi di Indonesia (Prawirohardjo, 2011).

Upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu hamil yang disebabkan anemia melalui program pelayanan kesehatan yang disebut *Antenatal Care*. Pemerintah menegaskan kewajiban kunjungan kehamilan minimal empat kaliselama kehamilan sebagai berikut: satu kali pada trimester 1 (usia kehamilan 0-3 bulan), satu kali pada trimester 2 (usia kehamilan 4-6 bulan), dua kali pada trimester 3 (usia kehamilan 7-9 bulan), dan mendapatkan pelayanan 10T yang berisi : timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, perawatan payudara, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urin atas indikasi. Ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan diharapkan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu hamil yang disebabkan anemia di Indonesia.

Pemeriksaan *Antenatal Care* merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan dengan aman. Kunjungan kehamilan adalah kunjungan ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan asuhan *antenatal care* yang terbentuk dalam 10T, untuk mencegah adanya komplikasi ibu dan janin. (Wikjosastro, 2005)

Pedoman pelayanan *antenatal* yang baik adalah bila target yang ditentukan di tingkat nasional dapat dicapai yaitu : cakupan K1 minimal 90% dan K4 minimal 90%, yang diharapkan dapat mendukung pencapaian cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 50% (Depkes RI, 2007). Pentingnya pemeriksaan kehamilan melalui ANC karena pada umumnya kehamilan berjalan normal tetapi dengan bertambahnya

usia kehamilan cenderung berkembang menjadi komplikasi yang berisiko. Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) rentan mengalami gangguan kehamilan seperti anemia. Salah satu kegiatan ANC adalah pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet yang dapat mencegah anemia dalam kehamilan. (Rukiyah, 2010)

Secara umum kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang diminum, ketepatan cara minum tablet zat besi, frekuensi minum perhari. Ketidakepatuhan mengonsumsi tablet besi selama kehamilan dapat menyebabkan resiko masalah kesehatan pada ibu dan janin, besar peluang untuk terkena anemia yang akhirnya menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan janin (Afnita, 2004). Penyebab kematian ibu hamil cukup kompleks antara lain komplikasi selama kehamilan penyebab langsung seperti perdarahan, eklamsi dan infeksi. Penyebab tidak langsung seperti anemia ($Hb < 11 \text{ gr\%}$) sebesar 40%. Pada dasarnya kejadian ini dapat diturunkan atau dicegah bila ibu selama kehamilannya melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengantisipasi sedini mungkin penyulit yang akan mengancam ibu dan janin. (Arisman, 2010) Informasi yang diperoleh dari ibu hamil tidak rutin memeriksakan kehamilan karena tidak mengalami gangguan selama kehamilan sebelumnya dan saat ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda sebanyak 340 orang ibu hamil dengan teknik penarikan sampel melalui cara sampling

purposif (*purposivesampling*) sebanyak 65 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan data primer, yaitu berupa kuesioner dan wawancara dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang cara pengisian kuesioner pada responden dan menanyakan bila ada hal-hal yang tidak dimengerti oleh responden dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner. Selain itu juga, melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap seluruh responden untuk memperoleh informasi lebih dalam. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi yang diperoleh dari bagian administrasi Puskesmas Hutabaginda berupa data laporan kegiatan dan data yang relevan dengan penelitian ini. Variabel independent kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan kunjungan kehamilan dan variabel dependen adalah status anemia. Kepatuhan mengonsumsi tablet besi dapat dilihat dari jumlah tablet zat besi yang telah dikonsumsi sebanyak 90 tablet, waktu mengonsumsi kepatuhan ibu hamil minum tablet besi satu sehari sekali dan cara mengonsumsi tablet zat besi mengonsumsi makanan yang dapat menambah zat besi serta menghindari minuman seperti kopi, susu/teh saat mengonsumsi tablet zat besi. Kunjungan kehamilan adalah kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan untuk meningkatkan pemahaman tentang anemia, mendapatkan tablet besi untuk mencegah terjadinya anemia dan informasi kesehatan. Status anemia dilihat dari hasil pengukuran Hb ibu hamil trimester III <11 gr/dL. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi-square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda terdiri dari 31 desa yaitu : Hutatoruan I, Hutatoruan III, Hutatoruan IV, Hutatoruan

V, Hutatoruan VI, Hutatoruan VII, Hutatoruan VIII, Hutatoruan IX, Hutatoruan X, Hutatoruan XI, Sihujur, Sitampurung, Jambur Nauli, Parbubu Dolok, Simamora, Hutauruk, Hutagalung Siwaluompu, Siraja Oloan, Partali Julu, Parbaju Julu, Parbaju Tonga, Parbaju Toruan, Partali Toruan, Parbubu Pea, Parbubu I, Parbubu II, Banuarea, Aek Siasimun, Hapoltahan, Sosungulon, Siandor-andor. Puskesmas Hutabaginda setiap bulannya memeriksa ibu hamil yang melakukan kunjungan kehamilan di setiap posyandu yang ada di Desa. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan puskesmas seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah, pernafasan, suhu, lingkaran lengan (lila), melakukan palpasi Leopold untuk mengetahui letak dan perkembangan janin, memeriksa bagian tubuh yang bengkak) kemudian petugas puskesmas melakukan pemeriksaan diagnostik/laboratorium untuk mendeteksi dini penyulit yang mungkin terjadi dan membagi tablet Fe kepada seluruh ibu hamil agar mencegah terjadinya anemia pada kehamilan.

Analisis Univariat / Karakteristik Responden

1. Umur

Umur responden dikategorikan umur < 20 dan > 35 tahun, dan kategori umur 20-35 tahun. Mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 36 orang (55,4%), minoritas berumur < 20 dan > 35 tahun sebanyak 29 orang (44,6%). Umur responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	< 20 dan > 35 tahun	29	44,6
2	20-35 tahun	36	55,4

	Jumlah	65	100,0
--	--------	----	-------

2. Pendidikan

Pendidikan responden dikategorikan pendidikan dasar, dan menengah keatas. Mayoritas responden pendidikan menengah keatas 55 orang (84,6%), dan minoritas responden pendidikan dasar sebanyak 10 orang (15,4%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Dasar	10	15,4
2	Menengah keatas	55	84,6
	Jumlah	65	100,0

3. Paritas

Paritas responden dikategorikan Paritas 1-2 dan Paritas > 2, Mayoritas responden Paritas > 2 sebanyak 40 orang (61,5%), dan minoritas responden Paritas 1-2 sebanyak 25 orang (38,5%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda

No	Paritas	Jumlah	Persentase
1	Paritas 1-2	25	38,5
2	Paritas > 2	40	61,5
	Jumlah	65	100,0

4. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dikategorikan patuh dan tidak patuh. Mayoritas patuh 54 orang (83,1%), minoritas tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi 11 orang (16,9%) Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi

No	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi	Jumlah	Persentase
1	Patuh	54	83,1
2	Tidak Patuh	11	16,9
	Jumlah	65	100,0

5. Kunjungan Kehamilan

Kunjungan kehamilan dikategorikan lengkap dan tidak lengkap. Mayoritas lengkap 53 orang (81,5%), minoritas tidak lengkap 12 orang (18,5%) Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kunjungan Kehamilan

No	Kunjungan Kehamilan	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	53	81,5
2	Tidak Lengkap	12	18,5
	Jumlah	65	100,0

6. Status Anemia

Hasil pengukuran Haemoglobin ibu hamil dengan menggunakan Hb Digital menunjukkan bahwa status anemia pada ibu hamil sebanyak 35 orang (53,1%), ibu hamil tidak anemia sebanyak 30 orang (46,9%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Anemia

NO	Status Anemia	Jumlah	Persentase
1	Anemia	35	53,1
2	Tidak Anemia	30	46,9
	Jumlah	65	100,0

Analisis Bivariat

1. Hasil tabulasi silang uji *chi square* pada analisis kepatuhan mengonsumsi tablet besi dengan terjadinya anemia di Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara yaitu Penelitian yang dilakukan dengan uji *chi square* kepatuhan mengonsumsi tablet besi dengan status anemia didapatkan hasil yaitu:

Tabel 7. Tabel Silang Ibu Hamil Patuh Mengonsumsi Tablet Fe dan Status Anemia

No	Patuh Mengonsumsi Tablet Fe	Status Anemia				Jumlah		p. value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Patuh	25	46,3	29	53,7	54	100,0	0,008
2	Tidak Patuh	10	90,9	1	9,1	11	100,0	

2. Hasil tabulasi silang uji *chi square* pada analisis kunjungan kehamilan dengan terjadinya anemia di Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara yaitu Penelitian yang dilakukan dengan uji *chi square* kunjungan kehamilan dengan status anemia didapatkan hasil yaitu:

Tabel 8. Tabel silang Kunjungan Kehamilan dan Status Anemia

No	Kunjungan Kehamilan	Status Anemia				Jumlah		p. value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Lengkap	25	47,2	28	52,8	53	100,0	0,028
2	Tidak Lengkap	10	83,3	2	16,7	12	100,0	

Analisis Multivariat

Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan kunjungan kehamilan terhadap status anemia secara bersamaan dilakukan analisis multivariat

menggunakan uji regresi logistik berganda (*multiple logistic regression*) melalui beberapa langkah yaitu:

1. Memilih variabel yang potensial dimasukkan dalam model. Variabel yang dipilih sebagai kandidat atau yang dianggap signifikan yang memiliki nilai p-value <0,25 pada uji bivariat dan selanjutnya dimasukkan secara bersama-sama dalam uji multivariat.

2. Dari hasil uji bivariat, variabel yang dijadikan kandidat model pada uji logistik ganda adalah variabel kunjungan kehamilan terhadap status anemia karena memiliki nilai p<0,25. Penggunaan kemaknaan statistik 0,25 dalam uji regresi logistik berganda ini yaitu untuk memungkinkan variabel-variabel yang secara terselubung sesungguhnya penting dimasukkan ke dalam model multivariat.

3. Selanjutnya dilakukan pengujian secara bersamaan dengan regresi logistik ganda menggunakan metode *forward conditional* untuk mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap status anemia.

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa variabel yang berpengaruh signifikan terhadap status anemia adalah kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	Sig	Exp (B) (OR)	95 % CI for Exp (B)
Mengonsumsi Tablet Fe	2,451	0,024	11,600	1,387-97,037
Constant	-2,303			

Tabel di atas menunjukkan bahwa hanya variabel mengonsumsi tablet Fe yang

berpengaruh signifikan terhadap status anemia, diperoleh nilai signifikan $p=0,024$, dan nilai $OR = 11,600$ ($95\%CI= 1,387-97,037$) artinya ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe yang memiliki peluang tidak anemia 11 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda, diketahui bahwa variabel yang tidak berpengaruh terhadap status anemia yaitu kunjungan ibu hamil seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 10. Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Tidak Signifikan

Variabel	Sig
Kunjungan kehamilan	0,253

Anemia pada ibu hamil sebesar 90,9 % dalam penelitian ini yang berhubungan dengan status anemia pada ibu hamil disebabkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi sedangkan kunjungan kehamilan tidak lengkap dengan status anemia 83,3 %. Alasan ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi : mengeluh bosan mengonsumsi tablet zat besi tanpa mempertimbangkan manfaat dan keuntungan dari tablet zat besi tersebut, ibu hanya meminum tablet zat besi saat teringat dan saat dibutuhkan atau saat ibu merasa sakit, ibu hamil kurang mengerti tentang makanan dan minuman yang mengandung vitamin dan zat besi yang kegunaannya membantu memperbanyak suplemen zat besi dalam tubuh, ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi bersamaan dengan minum kopi, teh hal tersebut membuat kadar besi yang ada di dalam tablet zat besi berkurang sehingga tablet zat besi yang ibu konsumsi tidak efektif.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* $< 0,008$ ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan terjadinya anemia. Hasil penelitian ini sama dengan hasil

penelitian Mardiani (2010) dalam Wiwit (2012), menyatakan terdapat hubungan antara sikap ibu hamil tentang anemia dengan perilaku minum tablet tambah darah ($p=0,00$). Hal tersebut dikarenakan sikap menjadi pertimbangan dalam menentukan tindakan minum tablet tambah darah. Tablet zat besi sebagai suplemen penambah zat besi yang tidak tercukupi dari makanan yang ibu konsumsi selama kehamilan, ibu membutuhkan 800-1000 mg zat besi selama kehamilan maka dari itu pemerintah memberikan *subsidi* tablet zat besi kepada pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas untuk memudahkan ibu hamil memperoleh tablet zat besi tersebut, untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan tidak semata hanya cukup mengonsumsi tablet zat besi saja, namun dalam mengonsumsi tablet zat besi tersebut memiliki aturan agar zat besi berfungsi dengan baik didalam tubuh ibu hamil. Dilihat dari ketepatan jumlah (90 tablet selama kehamilan), ketepatan waktu (1 tablet setiap hari diminum pada waktu menjelang tidur malam) dan ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi (tidak dibenarkan meminum tablet zat besi disertai dengan kopi, teh dan lainnya yang mengganggu penyerapan zat besi). Ketidakpatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi berdampak pada status anemia, hal ini jika tidak disadari oleh ibu hamil dampaknya sangat berisiko terhadap komplikasi kehamilan, kelahiran prematur, persalinan tidak lancar, berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Jika dilihat dari fungsi zat besi bagi ibu hamil yaitu untuk membentuk sel darah merah, sementara sel darah merah bertugas mengangkut oksigen dan zat-zat makanan keseluruh tubuh serta membantu proses metabolisme tubuh untuk menghasilkan energi, jika asupan zat besi ke dalam tubuh berkurang dengan sendirinya sel darah merah juga akan berkurang, tubuh pun akan kekurangan oksigen akibatnya

timbul gejala-gejala anemia (Hermawan, 2009).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* > 0,028 secara statistic tidak ada hubungan antara kunjungan kehamilan dengan status anemia. Pentingnya kesehatan ibu selama kehamilan maka kunjungan kehamilan menjadi perhatian, dengan melakukan kunjungan kehamilan secara rutin minimal 4 kali selama kehamilan maka ibu hamil dapat terjaga kesehatannya selama kehamilan, ibu mendapatkan pemeriksaan secara menyeluruh yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan dapat mencegah komplikasi-komplikasi yang akan terjadi selama kehamilan, ibu akan tetap mendapatkan suplemen tablet zat besi selama ibu melakukan kunjungan kehamilan dikemukakan ibu tidak teratur melakukan kunjungan kehamilan ibu tidak ada keluhan tentang kehamilan sehingga ibu merasa tidak perlu datang memeriksakan kehamilan ke tempat pelayanan kesehatan. Hal ini jelas bertentangan dengan program pemerintah yang tertuang didalam *safe mother hood* ibu hamil wajib melakukan kunjungan kehamilan 4 kali selama kehamilan bahkan jika ibu mengalami keluhan tentang kehamilan ibu hamil wajib memeriksakan kehamilan > 4 kali selama kehamilan.

Hasil penelitian kunjungan kehamilan dengan terjadinya anemia ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Saras, (2015) menyatakan bahwa ada hubungan keteraturan *Antenatal Care* dengan kejadian Anemia di peroleh nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan H_0 diterima dan H_1 ditolak.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa kepatuhan mengonsumsi tablet Fe berpengaruh signifikan terhadap status anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda $p = 0,024 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian

menggunakan uji regresi logistik ganda menunjukkan bahwa kunjungan kehamilan tidak berpengaruh terhadap status anemia $p = 0,253 > 0,05$.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan :

1. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe berpengaruh signifikan terhadap status anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda $p = 0,024 < 0,05$. Semakin patuh mengonsumsi tablet Fe maka Ibu hamil tidak anemia
2. Kunjungan kehamilan tidak berpengaruh terhadap status anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda ($p = 0,253 > 0,05$). Sebagian besar ibu hamil merasa bahwa kunjungan kehamilan dianggap jika ada keluhan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Hutabaginda, Bidan Koordinator dan Bidan Desa yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian serta ibu hamil yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Afnita. 2004. *Hubungan Prilaku Ibu Hamil dan Motivasi Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak BADRUL AINI Medan Tahun 2004*. Medan.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Cetakan II, Edisi 4. Rineka Cipta :Jakarta.

- Arisman. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan Gizi Ibu Hamil*. EGC : Jakarta.
- Arumsari, E. 2008. *Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia gizi besi (PPAGB) di Kota Bekasi*. Institut Pertanian Bogor : Bogor : Fakultas Pertanian.
- Darlina dan Hardinsyah. 2003. *Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil di Kota Bogor*. Media Gizi dan Keluarga. Vol (2): 31-34.
- Eka. 2013. *Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil* (Artikel Kesehatan). <http://putramadja.blogspot.com/2013/11/pemberian-tablet-fe-pada-ibu-hamil.html>.
- Hannan. M 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pasean Pamekasan*. Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika. Program Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep, 47-54.
- Kautshar. 2013. *Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)*. (Artikel Kesehatan)http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/2838ec295ddb89_12d283bac2b79fa48.pdf.
- Kemendes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta.
- Kristiyanasari W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Marlapan S. 2013. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado*. ejournal keperawatan (e-Kp) Vol (1): 1-7.
- Muliaty. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di RSUD Arifin Numang Rappang, Kabupaten Sidrap*. (Artikel Kesehatan). <http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/Search>.
- Notoatmodjo. S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notobroto. 2003. *Insiden Anemia*. (Artikel Kesehatan). <http://adlnunair.ac.id>.
- Noverstiti. E. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang*.
- Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta.
- Proverawati. A. 2010. *Anemia Defisiensi Besi Kehamilan. Cetakan I*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Rukiyah Ai Y. dkk, 2010. *Asuhan Kebidanan I*. Trans Info Media : Jakarta.
- Sari. JP. 2012. *Hubungan Gaya Hidup Ibu Hamil terhadap Kejadian Anemia di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru*. [Artikel Kesehatan]. <http://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/.../4229/JURNAL.pdf?...1>.
- Saras. V.M.S. 2015. *Hubungan Keteraturan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul*

Yogyakarta Tahun 2015. STIKES Aisyiyah : Yogyakarta.

Subarda. 2008. *Antara Pelayanan ANC dalam Pengelolaan Anemia dengan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Besi di Kabupaten Asahan.* Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.

Sugiyono. 2009. *Statistika Untuk Penelitian. Edisi ke-15.* Alfabeta : Bandung.

Tarwoto & Wasnidar. 2007. *Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Pelaksanaannya.* Trans Info Media : Jakarta.

WHO. 2010. *Maternal and Reproductive Health.*
<http://www.who.int/gho/maternal-health/ert/index.htm>.

Wiknjosastro. H. 2005. *Ilmu Kebidanan.* Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.

Wipayani. M. 2008. *Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang.*

Wiwit. Hidayah .2012.*Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas, Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 3 No. 2 Edisi Desember 2012.* Akademi Kebidanan YLPP : Purwokerto.