

Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia pada Ibu Hamil

Dina Dewi Anggraini¹

¹ Prodi Kebidanan (D.IV), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri
Email : dewidina90@gmail.com

Received 13 March 2018; Accepted 8 May 2018; Published 15 May 2018

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor predisposisi ibu hamil yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan observasi analitik dengan rancang bangun cross sectional, menggunakan teknik random sampling dengan jumlah sampel 34 ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan 90 tablet besi (Fe). Data dianalisis dengan menggunakan regresi ordinal dan regresi logistik biner. Hasil analisis data didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ untuk variabel umur ibu hamil < 20 tahun dibandingkan dengan umur ibu hamil $20 - 35$ tahun berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe), nilai $p = 0,000 < 0,05$ untuk variabel pengetahuan baik dan cukup dibandingkan dengan pengetahuan kurang yang dimiliki ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi (Fe), dan nilai $p = 0,012 < 0,05$ untuk variabel kepatuhan yang cukup dibandingkan dengan yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) berpengaruh terhadap anemia pada ibu hamil. Semakin tinggi faktor risiko umur dan semakin tinggi tingkat pengetahuan pada ibu hamil, maka semakin cenderung ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe). 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.

Kata Kunci : Anemia, faktor predisposisi, kepatuhan, tablet besi (Fe).

Copyright © 2018 STIKes Surya Mitra Husada



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN (Kemenkes RI, 2014).

Sedangkan target *Millenium Development Goals* (MDG's) adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Perdarahan menempati presentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan (Depkes RI, 2011).

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).

Anemia defisiensi zat besi adalah masalah kesehatan masyarakat yang dapat berdampak pada perkembangan fisik dan psikis. Secara sederhana, defisiensi zat besi terjadi apabila jumlah yang diserap untuk memenuhi kebutuhan tubuh terlalu sedikit. Ketidacukupan ini dapat diakibatkan oleh kurangnya konsumsi zat besi, berkurangnya sediaan zat besi dalam makanan, meningkatnya kebutuhan akan zat besi, atau kehilangan darah yang kronis. Bila hal tersebut berlangsung lama, maka defisiensi zat besi akan menimbulkan anemia. Ibu hamil mempunyai resiko yang tinggi untuk mengalami anemia defisiensi zat besi (DeMaeyer, *et al*, 1989).

Sebanyak 42% dari seluruh wanita dan 52% dari ibu hamil di negara maju dan berkembang diperkirakan mengalami anemia. Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% dari kematian ibu selama kehamilan dan persalinan di Asia (Stoltzfus RJ & Michele LD, eds. 1998).

Riskesdas melaporkan prevalensi ibu hamil di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 24,5%, sedangkan dari hasil survei anemia pada WUS tahun 2005 di 7 kabupaten di Jawa Timur diketahui rata-rata prevalensi anemia sebesar 20,9% (Kemenkes RI, 2011).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi yang dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi ini diprioritaskan pada ibu hamil, karena prevalensi anemia pada kelompok ini cukup tinggi. 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 μ g asam folat) berturut-turut minimal selama 90 hari selama masa kehamilan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI., 2013)

Menurut data Profil Kesehatan Kota Kediri 2014, tidak ada kematian ibu hamil dan ibu nifas, sedangkan kematian ibu bersalin 3 orang dari 5.082 orang. Pada kasus kematian ibu bersalin terjadi peningkatan dari tidak ada kasus pada tahun 2013 menjadi 3 kasus (0,03% dari 5.082 ibu bersalin) pada tahun 2014. Kematian pada tahun 2014 ini disebabkan karena terjadinya perdarahan dan preeklamsia. Sedangkan untuk kematian ibu nifas yaitu sebesar 2 kasus menjadi tidak ada kasus (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2015).

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%). Pada kecamatan dan Puskesmas Kota Kediri 2014, 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).

Kepatuhan dalam meminum suplemen zat besi merupakan hal yang perlu diperhatikan. Walaupun dari pelaporan dihasilkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapat suplemen zat besi cukup baik, namun jika tidak dikonsumsi oleh ibu hamil maka efek minum suplemen zat besi yang diharapkan tidak akan tercapai. Secara umum derajat kesehatan yang diharapkan meningkatpun akan terhambat (Kemenkes RI, 2011).

Suplementasi pemberian zat besi dalam program penanggulangan anemia gizi telah dikaji dan diuji secara ilmiah efektifitasnya 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. Sehingga jumlah tablet besi yang dikonsumsi tidak cukup untuk meningkatkan Hemoglobin (Hb) dan simpanan besi (Depkes RI, 2002). Keberhasilan program tablet besi tergantung juga pada kepatuhan individual terhadap pengobatan (Gibney, Michael J., 2005).

Dari latar belakang di atas, sehingga membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor predisposisi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) dan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri.

BAHAN DAN METODE

Penelitian analitik observasional dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri pada bulan Juni 2016. Dalam penelitian ini terdapat variabel independen yaitu faktor predisposisi ibu hamil (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan motivasi), variabel antara yaitu kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe), dan variabel dependen yaitu kejadian anemia pada ibu hamil. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan 90 tablet besi (Fe) sejumlah 63. Sampel yang diambil yaitu 34 ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan 90 tablet besi (Fe) yang ditentukan dengan teknik *probability sampling* jenis *random sampling*. Instrumen dalam penelitian yaitu menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden, buku KIA, dan wawancara yang mendalam terkait jumlah tablet besi (Fe) yang dikonsumsi. Data dianalisis menggunakan uji regresi ordinal untuk melihat adanya pengaruh variabel independen terhadap variabel antara, dan untuk melihat adanya pengaruh variabel antara terhadap variabel dependen dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik biner. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dengan No. 329-KEPK oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

HASIL

Faktor predisposisi responden yang digunakan sebagai variabel penelitian meliputi umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan motivasi. Serta kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) terhadap anemia pada ibu hamil. Masing-masing variabel secara lengkap dijelaskan sebagai berikut.

1. Faktor Predisposisi Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi Ibu Hamil

Variabel	N = 34	(%)
Umur		
< 20 tahun	3	8,8
< 35 tahun	8	23,5
20 – 35 tahun	23	67,6
Paritas		
Nulipara	10	29,4
Primipara	8	23,5
Multipara	16	47,1
Pendidikan		
Tinggi (SMA, PT)	20	58,8
Rendah (SD, SMP)	14	41,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	20	58,8
Bekerja	14	41,2
Pengetahuan		
Baik	24	70,6
Cukup	7	20,6
Kurang	3	8,8
Sikap		
Baik	16	47,1
Cukup	18	52,9
Motivasi		
Baik	34	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merupakan umur 20 – 35 tahun (67,6%), multipara (47,1%), pendidikan tinggi (58,8%), tidak bekerja (58,8%), memiliki pengetahuan yang baik (70,6%), memiliki sikap yang cukup (52,9%), dan memiliki motivasi baik (100%).

2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

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

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

3. Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Anemia pada Ibu Hamil

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

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

4. Faktor Predisposisi Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Tabel 4. Umur Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Umur Ibu Hamil	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
<20 tahun	2 (66,7)	0 (0)	1 (33,3)	3 (100)
>35 tahun	5 (62,5)	1 (12,5)	2 (25,0)	8 (100)
20 - 35 tahun	11 (47,8)	5 (21,7)	7 (30,4)	23 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa umur hamil dengan umur < 20 tahun patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 66,7%, ibu hamil dengan umur > 35 tahun patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 62,5%, dan ibu hamil dengan umur 20 – 35 tahun patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 47,8%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan prosentase kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil umur < 20 tahun, > 35 tahun, dan 20 – 35 tahun.

Tabel 5. Paritas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)

Paritas Ibu Hamil	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Nulipara	5 (50,0)	1 (10,0)	4 (40,0)	10 (100)
Primi para	4 (50,0)	2 (25,0)	2 (25,0)	8 (100)
Multi para	9 (56,3)	3 (18,8)	4 (25,0)	16 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan paritas nulipara patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 50,0%, ibu hamil dengan paritas primipara patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 50,0%, dan ibu hamil dengan paritas multipara patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 56,3%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perubahan prosentase tetapi tidak bermakna antara ibu hamil dengan paritas nulipara, primipara, dan multipara.

Tabel 6. Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Pendidikan Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Tinggi	9 (45,0)	3 (15,0)	8 (40,0)	20 (100)
Rendah	9 (64,3)	3 (21,4)	2 (14,3)	14 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 45,0%, dan ibu hamil dengan pendidikan rendah patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 64,3%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan prosentase kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil dengan pendidikan tinggi, dan ibu hamil dengan pendidikan rendah.

Tabel 7. Pekerjaan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Pekerjaan Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Bekerja	11 (55,0)	2 (10,0)	7 (35,0)	20 (100)
Tidak Bekerja	7 (50,0)	4 (28,6)	3 (21,4)	14 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil yang bekerja patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 55,0%, dan ibu hamil yang tidak bekerja patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 50,0%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perubahan prosentase tetapi tidak bermakna antara ibu hamil yang bekerja dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

Tabel 8. Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Pengetahuan Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Baik	14 (58,3)	3 (12,5)	7 (29,2)	10 (100)
Cukup	3 (42,9)	2 (28,6)	2 (28,6)	7 (100)
Kurang	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	3 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 58,3%, ibu hamil dengan pengetahuan cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 42,9%, dan ibu hamil dengan pengetahuan kurang patuh mengkonsumsi tablet besi sebesar 33,3%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan prosentase kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil dengan pengetahuan baik, cukup, dan kurang.

Tabel 9. Sikap Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Sikap Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Baik	12 (75,0)	1 (6,3)	3 (18,8)	16 (100)
Cukup	6 (33,3)	5 (27,8)	7 (38,9)	18 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan sikap yang baik patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 75,0%, dan ibu hamil dengan sikap yang cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 33,3. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan prosentase kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil dengan sikap yang baik dan ibu hamil dengan sikap yang cukup.

Tabel 10. Motivasi Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Motivasi Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)			Σ
	Patuh	Cukup Patuh	Tidak Patuh	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Baik	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)
Jumlah	18 (52,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan motivasi yang baik patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sebesar 52%.

5. Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 11. Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil

Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)	Derajat Anemia Pada Ibu Hamil		Σ
	Tidak Anemia	Anemia Ringan	
	N (%)	N (%)	
Patuh	18 (100,0)	0 (0)	18 (100)
Cukup Patuh	5 (63,3)	1 (16,7)	6 (100)
Tidak Patuh	1 (10,0)	9 (90,0)	10 (100)
Jumlah	24 (70,6)	10 (29,4)	34 (100)

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia sebesar 100%, ibu hamil yang cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia sebesar 63,3%, dan ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) tidak mengalami anemia sebesar 10,0%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan prosentase ibu hamil tidak mengalami anemia antara ibu hamil yang patuh, cukup patuh, dan tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe).

6. Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Tabel 12. Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe)

Variabel	β	p	Rasio Risiko
Umur			
< 20 tahun	-22,364	0,000	$1,938 \times 10^{-10}$
> 3 tahun	2,941	0,074	-
20 – 35 tahun	Kelompok Pembanding	-	-
Paritas			
Nulipara	3,074	0,058	-
Primipara	1,982	0,212	-
Multipara	Kelompok Pembanding	-	-
Pendidikan			
Tinggi	1,891	0,137	-
Rendah	Kelompok Pembanding	-	-
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	0,330	0,746	-
Bekerja	Kelompok Pembanding	-	-
Pengetahuan			
Baik	19,925	0,000	4501
Cukup	22,124	0,000	4508
Kurang	Kelompok Pembanding	-	-
Sikap			
Baik	-2,002	0,086	-
Cukup	Kelompok Pembanding	-	-
Motivasi			
Baik	Kelompok Pembanding	-	-

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) dengan $p < 0,05$, yaitu umur ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, dan interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Pada variabel umur ibu hamil dengan kategori umur < 20 tahun dibandingkan dengan 20 – 35 tahun berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$). Pada variabel pengetahuan ibu hamil dengan kategori pengetahuan baik dan cukup dibandingkan dengan ibu hamil dengan pengetahuan kurang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$). Pada variabel interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan kategori baik dan cukup dibandingkan dengan kategori kurang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$ dan $p = - < 0,05$), nilai p tidak muncul dikarenakan data homogen. Sedangkan variabel yang tidak berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) yaitu paritas ibu hamil, pendidikan ibu hamil, pekerjaan ibu hamil, sikap ibu hamil, dukungan keluarga, regimentasi terapi. Dan terdapat satu variabel yang tidak teranalisis yaitu motivasi ibu hamil, karena dari hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden memiliki motivasi yang baik.

7. Pengaruh Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe) terhadap Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 13. Pengaruh Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi (Fe) terhadap Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	β	p	Rasio Risiko
Patuh	-23,400	0,998	-
Cukup Patuh	-3,807	0,012	0,022
Tidak Patuh	Kelompok Pembanding	-	-

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

PEMBAHASAN

1. Umur Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa 67,6% ibu hamil berumur 20 - 35 tahun. Berdasarkan dari analisis data dengan menggunakan regresi ordinal didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan umur ibu hamil dengan kategori umur < 20 tahun terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$). Dari hasil analisis didapatkan nilai risiko umur ibu hamil < 20 tahun adalah $1,938 \times 10^{-10}$ artinya ibu hamil yang berumur < 20 tahun berpeluang $1,938 \times 10^{-10}$ kali tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan dengan ibu hamil yang berumur 20 – 35 tahun.

Umur ibu untuk mengalami suatu kehamilan dan persalinan yang baik adalah 20 – 35 tahun. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau terlalu muda, perkembangan organ-organ reproduksinya belum maksimal, kematangan emosi dan kejiwaan yang kurang serta fungsi fisiologis organ reproduksi yang belum optimal sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan selama kehamilan. Sebaliknya pada umur ibu yang terlalu tua telah terjadi kemunduran fungsi fisiologis organ reproduksi secara umum sehingga lebih sering terjadi akibat yang merugikan bagi bayi dan ibu hamil (Depkes, 2011).

Walaupun ibu hamil memiliki umur yang dewasa dan paling baik untuk kematangan jiwa dan emosinya, dimana pada saat umur tersebut seharusnya ibu mengalami suatu kehamilan dan persalinan yang baik, tidak selalu ibu berfikir dewasa tentang kebutuhan dirinya, salah satunya dalam keputusan untuk mengkonsumsi tablet besi (Fe) yang bertujuan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

2. Paritas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa 47,1% ibu hamil adalah multipara. Berdasarkan dari analisis data dengan menggunakan regresi ordinal didapatkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara paritas ibu terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) pada ibu hamil.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan dari seorang ibu baik hidup maupun lahir mati. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi pula kematian maternal dan resiko yang akan terjadi baik dalam kehamilan sampai dengan masa nifas (Manuaba, 1999).

Hasil pada penelitian yang telah dilakukan tidak sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi pula resiko yang akan terjadi selama kehamilan. Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh faktor yang lain yang didapat dari hasil penelitian yaitu 56,3% ibu multipara patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), 18,8% ibu multipara cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), dan 25% ibu multipara tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe). Dimana seharusnya ibu dengan paritas multipara memiliki lebih banyak pengalaman dan pemikiran yang baik yang terkait dengan kesehatan dirinya.

3. Pendidikan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa 58,8% ibu hamil yang menjadi responden memiliki pendidikan tinggi (SMA, PT). Berdasarkan dari analisis data dengan menggunakan regresi ordinal didapatkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan ibu hamil terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Pendidikan dimaknai sebagai usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan, baik potensi jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat dan kebudayaan. Tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan kesadaran tentang pentingnya arti kesehatan, memilih dan mengolah bahan pangan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Zurinal, 2006; Notoatmodjo, 2005).

Hasil pada penelitian yang telah dilakukan tidak sejalan dengan teori. Hal ini mungkin disebabkan ibu hamil dengan pendidikan tinggi (SMA, PT) terdapat 45% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), 15% ibu hamil cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), dan 40% tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe). Pada ibu hamil dengan pendidikan rendah (SD, SMP) terdapat 64,3% patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), 21,4% cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), dan 14,3% tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Dari hasil penelitian juga didapatkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah (SD, SMP) terdapat 7,1% dengan umur < 20 tahun, 50% dengan umur > 35 tahun, dan 42,9% dengan umur 20 – 35 tahun. Dan pada ibu hamil dengan pendidikan rendah (SD, SMP) 64,3% merupakan ibu multipara.

Jadi walaupun ibu hamil dengan pendidikan dasar, tetapi mereka dengan umur yang dewasa dengan keadaan paritas yang telah memiliki anak > 1, dimana pada umur dan paritas tersebut ibu hamil memiliki lebih banyak pengalaman serta informasi terkait dengan kesehatan, dan memiliki kematangan jiwa serta emosi dalam mengambil keputusan untuk mengkonsumsi tablet besi (Fe) untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

4. Pekerjaan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa 58,8% dari responden merupakan ibu hamil yang tidak bekerja. Dan berdasarkan analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan regresi ordinal didapatkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Melakukan pekerjaan yang berat disaat hamil akan menjadi salah satu penyebab berkurangnya kemampuan tubuh dalam memenuhi kebutuhan gizi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Cadangan energi terkuras habis untuk memenuhi aktivitas ibu hamil. Energi yang seharusnya bisa didapat dari konsumsi makanan ternyata tidak didapat, karena kehamilan dianggap biasa saja (Daulay, 2007).

Dari hasil penelitian juga didapatkan pada ibu hamil yang tidak bekerja terdapat 55% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), 10% ibu hamil cukup patuh mengkonsumsi

tablet besi (Fe), dan 35% ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe). Ibu hamil yang bekerja terdapat 50% patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), 28,6% cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe), dan 21,4% tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Ibu hamil yang tidak bekerja seharusnya memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan dirinya selama masa kehamilan, salah satunya yaitu patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) yang dapat mempengaruhi kesehatan dirinya dan bayinya.

5. Pengetahuan Ibu Hamil

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa 70,6% ibu hamil di memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan dari analisis yang telah dilakukan yaitu dengan menggunakan regresi ordinal didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kategori baik terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$), dengan nilai risiko 4501 artinya ibu hamil dengan pengetahuan baik berpeluang 4501 kali patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan dengan ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu hamil dengan kategori cukup juga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) ($p = 0,000 < 0,05$), dengan nilai risiko 4508 artinya ibu hamil dengan pengetahuan cukup berpeluang 4508 kali patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan dengan ibu hamil dengan pengetahuan kurang.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Fitriani, 2011). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu pada penelitian Mardiana (2004), Mulyati (2007), Rochyati (2008), Wiyapani (2008), dan Sartika (2010) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan tentang anemia gizi dan zat besinya baik cenderung patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) untuk mencegah anemia.

Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang lain, yaitu dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari total responden dengan pengetahuan yang baik, terdiri dari 75% ibu hamil berumur antara 20 – 35 tahun, 66,7% ibu berpendidikan tinggi. Dengan dibekali pendidikan yang tinggi dan umur yang dewasa maka akan mendukung dan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki yaitu pengetahuan tentang anemia gizi dan zat besinya semakin baik, sehingga membuat terbentuknya tindakan ibu hamil menjadi baik.

6. Sikap Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa 47,1% dari ibu hamil yang menjadi responden memiliki sikap baik, dan 52,9% dari ibu hamil yang menjadi responden memiliki sikap cukup. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan yaitu dengan menggunakan regresi ordinal diperoleh bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap ibu hamil terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe). Hal ini disebabkan karena dari seluruh total ibu hamil yang memiliki sikap yang baik terdapat 18,8% ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe). Dan dari seluruh total ibu hamil dengan sikap yang cukup terdapat 38,9% ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe).

Menurut Setiawati (2008) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap dalam penelitian ini yaitu respon ibu hamil terhadap rangsangan dari luar yang berkaitan dengan anemia dan tablet besi (Fe). Sedangkan menurut Newcomb dalam Fitriani (2011), sikap adalah kecenderungan untuk bertindak laku.

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, jadi ibu hamil yang memiliki sikap baik belum tentu melakukan perilaku kesehatan yang baik, salah satunya yaitu terkait dengan kepatuhan

mengonsumsi tablet besi (Fe) untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang lain, yaitu dari hasil penelitian didapatkan bahwa 50% dari total responden yang memiliki sikap cukup merupakan ibu hamil dengan status multipara. Dimana pada keadaan paritas multipara ini seharusnya ibu memiliki lebih banyak pengalaman dan informasi dari kehamilan yang sebelumnya, sehingga dapat mempengaruhi sikap yang dimiliki oleh ibu hamil menjadi lebih baik.

7. Motivasi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa seluruh responden yaitu 34 ibu hamil (100%) memiliki motivasi yang baik. Dari hasil analisis yang telah dilakukan yaitu dengan menggunakan regresi ordinal antara variabel motivasi ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) diperoleh bahwa data hasil penelitian tidak teranalisis pada uji statistik yang telah dilakukan. Karena data bersifat homogen.

Motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan mendukung tindakan atau perilaku seseorang (Stoener dalam Notoatmodjo, 2007). Menurut Asnawi (2007), semakin tinggi motivasi seseorang maka semakin tinggi intensitas perilakunya.

Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi yang akan berpengaruh pada terbentuknya perilaku yaitu dengan cara berbicara untuk membangkitkan semangat.

8. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) pada Ibu Hamil

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 regresi logistik biner, didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet besi (Fe) dengan kategori cukup patuh dibandingkan dengan kategori yang tidak patuh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil ($p = 0,012 < 0,05$). Dari hasil analisis didapatkan 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).

Kepatuhan atau *adherence* menggambarkan keadaan dimana kepatuhan terjadi akibat interaksi dua arah antara pasien dan praktisi kesehatan (MacLaughlin, 2005). Berdasarkan pengertian kepatuhan menurut Charles JPS (2005), dan pengertian tablet besi (Fe) menurut Kemenkes RI (2010), maka kepatuhan meminum tablet besi(Fe) artinya 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 μ g asam folat) secara berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan. Berdasarkan pengertian modifikasi dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Lacerte (2011) 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.

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

KESIMPULAN

Semakin tinggi faktor risiko umur dan semakin tinggi tingkat pengetahuan pada ibu hamil, maka semakin cenderung ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet besi (Fe). 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.

Bagi petugas Kesehatan Ibu dan Anak hendaknya lebih aktif memberikan penyuluhan yang berhubungan dengan tablet besi (Fe) dan anemia kepada ibu hamil dengan faktor risiko umur dan tingkat pengetahuan yang tinggi untuk patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) sehingga dapat mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.

REFERENSI

- Asnawi, S. (2007). *Teori Motivasi dalam Pendekatan Psikologi Industri & Organisasi*. Jakarta: Studia Press.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Charles, J.P.S. (2005). *Farmasi Klinik : Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Daulay. (2007). *Perempuan dalam Kemelut Gender*. Medan : USU Press.
- De Maeyer, E.M., Dallman, P., Gurney, J., Hallberg, L., Sood, S.K., & Srikantia, S.G. (1989). *Preventing and Controlling Iron Deficiency Anaemia Through Primary Health Care*. Geneva: WHO.
- Depkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Gibney, & Michael, J. (2005). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. (A. Hartono Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lacerte, P., Pradipasen, M., Themcaroen, P., Immamee, N., & Vorapongsathorn, T. (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 maret 2016.
- Mac Laughlin, E.J., Raehl, C.L., Treadway, A.K., Sterling, T.L., Zoller, D.P., & Bond, C.A. (2005). Assessing medication adherence in the elderly: Which tools to use in clinical practice. *Drug Aging, No. 3, Vol. 22*.
- Manuaba, I.B.G. (1999). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Arcan.
- Mardiana. (2004). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Sako dan Puskesmas Multi Wahana Kota Palembang Tahun 2004. *Tesis*. Depok: Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Muliyati. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di RSUD Arifin Nu'mang Rappang Kabupaten Sidrap Tahun 2007*. Diakses tanggal 18 Maret 2016 dari <http://Jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/41094656.pdf>.

Notoatmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Rochyati, E. (2008). *Studi Kualitatif Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Sawah Kabupaten Tangerang Tahun 2008*. Skripsi. Ciputat : Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK UIN.

Sartika, M., Dewi, N. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Keteraturan Mengonsumsi Fe pada Ibu Hamil di BPS Sri Lumintu Surakarta. *Tesis*. Surakarta : Program Pascasajana Universitas Sebelas Maret.

Setiawati, S & Dermawan, A.C. (2008). *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.

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.

Wipayani, N. (2008). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. *Karya Tulis Ilmiah Kebidanan*. Semarang : Stikes Ngudi Waluyo.

Zurinal & Sayuti, W. (2006). *Ilmu Pendidikan Pengantar & Dasa-dasar Pelaksanaan Pendidikan*. Ciputat : UIN Jakarta Press.