



HUBUNGAN PENGGUNAAN KARTU KEPATUHAN TABLET TAMBAH DARAH DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TTD

Tantri Yunita R¹, Ika Yudianti², Erni Dwi W³

^{1,2,3} Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

tantriyunita66@gmail.com

ABSTRACT

Keywords:

Compliance Card;
TTD Adherence;
Pregnant Women.

Abstract: The blood plus tablet compliance card is the card given by the staff health for pregnant women in monitoring compliance with iron tablets. The purpose of this study was to analyze the relationship between the use of blood supplemented tablet compliance cards with the compliance of pregnant women in consuming iron tablets. This type of research uses correlation analytic, crosssectional approach. The study population was 30 pregnant women in the second and third trimesters of Mendalanwangi Village. The sampling method uses total sampling. The research instrument was a blood-added tablet compliance card and the MMAS-8 questionnaire which had been tested for validity and reliability. Methods of data analysis using the Sperman rank test. Based on the results of the Sperman Rank Test correlation test, p value (0.001) < α (0.05), it can be concluded that H₀ is rejected, which means that there is a relationship between the use of blood supplemented tablet compliance cards with the compliance of pregnant women taking iron tablets and shows a significant relationship. Therefore, pregnant women should be able to make the best possible use of the compliance card for pregnancy health.

Kata Kunci:

Kartu Kepatuhan;
Kepatuhan TTD;
Ibu Hamil.

Abstrak: Kartu kepatuhan tablet tambah darah adalah kartu yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil dalam memonitoring kepatuhan mengonsumsi TTD. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD. Jenis penelitian menggunakan analitik korelasi, pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian 30 ibu hamil trimester II dan III di Desa Mendalanwangi. Metode sampling menggunakan total sampling. Instrument penelitian berupa kartu kepatuhan tablet tambah darah dan kuisioner MMAS-8 yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Metode analisa data menggunakan uji sperman rank test. Berdasarkan hasil uji korelasi Sperman Rank Test, p value (0,001) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak berarti terdapat hubungan penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD dan menunjukkan hubungan yang signifikan. Oleh karena itu, sebaiknya ibu hamil bisa memanfaatkan sebaik mungkin kartu kepatuhan tersebut untuk kesehatan kehamilan.

Article History:

Received : 03-04-2020

Revised : 09-06-2021

Accepted : 20-06-2021

Online : 01-07-2021



<https://doi.org/10.31764/mj.v6i2.2767>



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license

A. LATAR BELAKANG

Salah satu faktor penyebab anemia karena kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) di bawah normal. Pada ibu hamil anemia akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, lahir sebelum waktunya, risiko perdarahan sebelum dan/atau pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas (Peraturan Kemenkes RI, 2015).

Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil menurun dalam 25 tahun terakhir (1990-2016) dari 43,4% menjadi 40,1%. Berbeda dengan tren di seluruh dunia ini, ada peningkatan yang signifikan dalam prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia, menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 anemia ibu hamil pada tahun 2013 sebanyak 37.1% meningkat menjadi 48.9% pada tahun 2018, dengan jumlah anemia tertinggi pada umur 15-24 tahun sebanyak 84.6% dan yang terendah 45-54 tahun sebanyak 24% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar hemoglobin < 10,5 gr % pada trimester 2 (Soebroto, 2010). Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi. Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia akibat kekurangan zat besi. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil, untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil meningkat 25% dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil.

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan bahwa ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 73.2%, dengan yang memperoleh lebih dari 90 tablet hanya 38.1% dan yang kurang dari 90 tablet sebanyak 61.9%. Hal tersebut disebabkan selama ini belum terkontrol konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil, hanya terdapat pencatatan dan pelaporan dalam pemberian di pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian dari Waliyo dan Shelly (2016) menjelaskan bahwa dengan menggunakan kartu pemantauan minum tablet darah dapat meningkatkan konsumsi tablet Fe sebesar 23,3% jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak menggunakan kartu pemantauan) hanya 6,7%. (Waliyo and Agusanty, 2016). Hasil penelitian lain menurut Rukmaini dkk (2018) bahwa pengenalan aplikasi kontrol seluler dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet besi pada wanita hamil di Kaduhejo Banten Indonesia, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki kepatuhan yang rendah terhadap konsumsi tablet besi (33,7%) dan meningkat menjadi 72,1% setelah intervensi. Dari penjelasan tersebut kartu monitor memiliki peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Kartu kepatuhan TTD adalah suatu kartu yang diberikan untuk ibu hamil dalam memonitoring kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Kartu ini diisi sendiri oleh ibu hamil pada saat mengonsumsi tablet tambah darah dan kartu ini harus selalu dibawa pada saat melakukan pemeriksaan di tenaga kesehatan. Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, di dapatkan data jumlah ibu hamil terbanyak dari 17 Puskesmas yang bekerja sama dengan MCA-Indonesia terdapat di Puskesmas Wagir dengan jumlah 1369, sedangkan jumlah ibu hamil terbanyak di Puskesmas Wagir terdapat di Desa Mendalanwangi sebanyak 30 ibu hamil pada bulan Juli 2018.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat masalah tentang kartu kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah tersebut kedalam suatu judul "Hubungan Penggunaan Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi TTD".

B. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional dengan cara melihat dan mencatat kartu kepatuhan tablet tambah darah ibu hamil, setelah itu memberikan 8 pertanyaan dari Kuesioner MMAS-8. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berada di Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir sebanyak 30 orang pada bulan Juli 2018. Adapun sampel semua ibu hamil trimester II dan III pada bulan Juni sebanyak 30 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Kriteria

inklusi dalam penelitian ini adalah usia kehamilan Trimester II dan III, memiliki kartu kepatuhan tablet tambah darah pada bulan lalu, tidak memiliki gangguan pencernaan seperti; mual, muntah dan konstipasi yang berlebihan pada bulan lalu, tinggal dan menetap di lokasi penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan case-control. Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu. Sampel adalah balita usia 24-59 bulan sebanyak 38 orang, terbagi menjadi 2 kelompok (kasus dan kontrol). Teknik penarikan sampel secara simple random sampling. Sampel kasus yaitu balita dengan tinggi badan/umur (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi sebanyak 19 orang dan sampel kontrol adalah balita dengan TB/U lebih dari -2 SD. Variabel independen (ketersediaan pangan, status gizi ibu selama hamil, dan asupan gizi) dan variabel dependen (kejadian stunting). Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian (kuesioner), dan alat bantu berupa timbangan berat badan, dan aplikasi nutrisurvey untuk pengumpulan data pada variabel asupan gizi. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik sederhana (OR) dengan tingkat signifikansi 95%.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu, dengan sampel adalah anak balita usia 24-59 bulan. Sampel terbagi 2 (dua) yaitu kelompok kontrol (balita normal) sebanyak 19 orang dan kelompok kasus (stunting sebanyak 19 orang). Berikut hasil penelitian menggunakan analisis bivariat dan multivariat:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Tahun 2018

Umur (Tahun)	frekuensi	Persentase
<20	5	16.7
20-35	20	66.7
>35	5	16.7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar berusia 20-35 tahun sejumlah 20 ibu hamil (66,67%) dan berusia >35 tahun sejumlah 5 ibu hamil (16,67%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pendidikan Tahun 2018.

Pendidikan	frekuensi	Persentase
SMA	14	46.7
SMP	12	40.0
SD	4	13.3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar pendidikan terakhir SMA sejumlah 14 ibu hamil (46,7%) dan masih ada sekitar 4 (13,3%) dengan pendidikan terakhir SD.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Tahun 2018.

Pekerjaan	frekuensi	Persentase
Bekerja	10	33.3
Tidak Bekerja	20	66.7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar status pekerjaannya adalah tidak bekerja sejumlah 20 ibu hamil (66,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Tahun 2018.

Paritas	frekuensi	Persentase
Primigravida	14	46.7
Multigravida	10	33.3
Grandemulti	6	20.0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar responden mengalami primigravida sejumlah 14 ibu hamil (46,7%) dan masih ada sekitar 6 (20,0%) ibu hamil dengan kehamilan grandemulti.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penggunaan Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah Tahun 2018.

Penggunaan Kartu Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Teratur	18	60.0
Tidak Teratur	12	40.0
Total	30	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden sejumlah 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar teratur dalam penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah sejumlah 18 ibu hamil (60,0%). Data penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah didapatkan dari jumlah tanda "v" dari kartu kepatuhan tersebut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2018.

Kepatuhan	frekuensi	Persentase
Tinggi	14	45.7
Menengah	9	30.0
Rendah	7	23.3
Total	30	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden sejumlah 30 ibu hamil trimester II dan III diketahui sebagian besar mengalami kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi tablet tambah darah sejumlah 14 ibu hamil (46,7%). Data dari kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah didapatkan dari responden menjawab 8 pertanyaan kuesioner MMAS-8.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kartu Monitor Tablet Tambah Darah Tahun 2018

Penggunaan Kartu Monitor	frekuensi	%
Teratur	18	60,0
Tidak Teratur	12	40,0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa tingkat penggunaan kartu monitor tablet tambah darah sebanyak 18 responden (60,0%) teratur dalam menggunakannya, sedangkan 12 responden (40,0%) tidak teratur.

Tabel 8. Tabel Silang Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Berdasarkan Penggunaan Kartu Monitor.

Penggunaan Kartu	Kepatuhan						Total	
	Tinggi		Menengah		Rendah		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Teratur	9	30	6	20	3	10	18	60
Tidak	5	16.7	3	10	4	13.3	12	40
Total	14	46.7	9	30	7	23.3	30	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 30 ibu hamil trimester II dan III tingkat kepatuhan yang tinggi sejumlah 9 responden (30,0%) menggunakan kartu kepatuhan tablet tambah secara teratur daripada kepatuhan yang menengah dan rendah, sedangkan kepatuhan yang rendah sejumlah 4 responden (13,3%) menggunakan kartu kepatuhan tablet tambah darah secara tidak teratur.

Penelitian ini menggunakan kartu kepatuhan tablet tambah darah yang diperoleh dari Puskesmas Wagir dan di distribusikan ke seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wagir, salah satunya di Desa Mendalanwangi. Penelitian ini dilakukan dengan cara melihat dan menghitung berapa banyak jumlah tanda "v" dalam kartu tersebut. Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang terdiri dari 30 responden ibu hamil trimester II dan III di Posyandu Desa Mendalanwangi, menunjukkan bahwa sebagian besar 18 responden (60,0%) teratur dalam penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah sedangkan 12 responden (40,0%) tidak teratur. Sehingga kartu kepatuhan tablet tambah darah memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Waliyo dan Shelly (2016) menjelaskan bahwa dengan menggunakan kartu pemantauan minum tablet darah dapat meningkatkan konsumsi tablet Fe sebesar 23,3% jika dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak menggunakan kartu pemantauan) hanya 6,7%. (Waliyo and Agusanty, 2016).

Menurut MCA-Indonesia (2016) Kartu kepatuhan tablet tambah darah adalah kartu yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil dalam memonitoring kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Pengisian kartu kepatuhan tablet tambah darah di isi sendiri oleh ibu hamil yaitu memberi tanda "v" dan tanggal di kotak hari setiap ibu minum tablet tambah darah. apabila ibu tidak minum tablet tambah darah di beri tanda "x" pada kotak hari dan diberi alasan kenapa tidak mengonsumsi tablet tambah darah.

Teratur tidaknya ibu hamil dalam mengisi kartu kepatuhan tablet tambah darah dapat dilihat dari rumus yaitu jumlah tablet tambah darah yang diminum ibu hamil dibagi dengan jumlah ceklist dalam kartu kepatuhan tablet tambah darah dan dikali 100%, apabila hasil tersebut kurang dari 75% menandakan ibu hamil tidak teratur dalam pengisian kartu tersebut tetapi kalau lebih dari 75% ibu hamil teratur dalam pengisian kartu tersebut.

Penelitian kepatuhan ibu hamil ini menggunakan kuesioner MMAS-8 yang dibacakan oleh peneliti sebanyak 8 pertanyaan. Hasil penelitian ini dilakukan kepada responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III di Posyandu Desa Mendalanwangi, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh kepatuhan tinggi sebanyak 14 responden (46,7%), kepatuhan menengah sebanyak 9 responden (30,0%) dan kepatuhan rendah 7 responden (23,3%).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang manfaat dan dampak yang mungkin timbul akibat anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Purbadewi (2013), ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang tablet Fe akan berperilaku negatif, sedangkan yang berpengetahuan baik akan berperilaku positif, dalam hal ini adalah perilaku untuk mencegah atau mengobati anemia. Menurut Astuti (2016) bahwa pengetahuan tersebut menghasilkan kesadaran ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe secara teratur.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan penggunaan kartu monitor tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah dengan menggunakan uji statistik Spermank Rank menggunakan bantuan software computer SPSS, didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 dan nilai $r = 0,593$ yang memiliki nilai hubungan kuat. Maka hipotesis yang diajukan yaitu H_0 ditolak atau H_1 diterima, yang berarti ada hubungan penggunaan kartu monitor tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ismawati., dkk (2018) yang menjelaskan bahwa terdapat peningkatan jumlah butir TTD yang dikonsumsi ibu hamil saat diberikan kartu kontrol yaitu rata-rata 2-3 butir. Penelitian ini seluruh responden yang berpartisipasi adalah ibu hamil trimester II dan III yang sesuai dengan kriteria inklusi. Ibu hamil trimester I tidak diikutsertakan dalam penelitian ini karena ibu hamil trimester I memiliki ketidaknyamanan seperti mual dan muntah. Menurut Indreswari, dkk (2008) efek samping dari tablet tambah darah antara lain mengakibatkan nyeri lambung, mual, muntah, konstipasi dan diare.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Mendalanwangi Wilayah Kerja Puskesmas Wagir pada tanggal 27 Agustus 2018 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil trimester II dan III, dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa dari hasil penggunaan kartu kepatuhan yang diberikan oleh ibu hamil didominasi dengan penggunaan secara teratur, sedangkan hasil dari tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD didominasi dengan kepatuhan tinggi. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan dalam penggunaan kartu kepatuhan tablet tambah darah dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD.

Terdapat beberapa saran dalam penelitian ini yaitu, Bidan perlu mendistribusikan kartu kepatuhan tablet tambah darah ke seluruh ibu hamil dan mengelola tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Puskesmas diharapkan mendistribusikan kartu kepatuhan tablet tambah darah di seluruh wilayah kerja Puskesmas wacer dan Bidan Desa. Ibu hamil diharapkan mengisi kartu monitor tablet tambah darah secara teratur sehingga mempermudah bidan dalam mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang.

DAFTAR RUJUKAN

- Hidayat, A., & Aziz, A. (2009). *Metode penelitian kebidanan & teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astuti, D. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus. *Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Stikes Muhammadiyah Kudus, Kudus*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman penatalaksanaan pemberian tablet tambah darah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100.
- Purbadewi, L., & Ulvie, Y. N. S. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gizi*, 2(1), 31–39.
- Rukmaini, N., Lipoeto, N., & Masrul, M. (2018). Effect of mobile control application on the compliance of ferrum tablets consumption among pregnant women. *Journal of Medical Sciences*, 18(2), 63–68. <https://doi.org/10.3923/jms.2018.63.68>
- Soebroto, I. (2010). *Cara mudah mengatasi problem anemia*. Jogjakarta: Bangkit.
- Waliyo, E., & Agusanty, S. F. (2016). Uji coba kartu pemantauan minum tablet tambah darah (Fe) terhadap kepatuhan konsumsi ibu hamil. *Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak*, 2(1), 84–88.