

KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI FOLAT PADA IBU HAMIL DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Artikel Penelitian

disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas
Kedokteran Universitas Diponegoro



disusun oleh

FEBRIANA RAHMAWATI

G2C 008 025

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel penelitian dengan judul “KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI FOLAT PADA IBU HAMIL DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI” telah disetujui oleh pembimbing.

Mahasiswa yang mengajukan

Nama : Febriana Rahmawati
NIM : G2C 008 025
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Ilmu Gizi
Universitas : Diponegoro, Semarang
Judul Proposal : KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI FOLAT PADA
IBU HAMIL DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI

Semarang, 23 Juli 2012

Pembimbing,

Prof. Dr. dr. Hertanto Wahyu Subagio, MS, Sp.GK

NIP. 195402201980011001

Compliance of iron folate tablets consumption in pregnant women at Puskesmas Halmahera and the factors influenced.

Febriana Rahmawati*, Hertanto Wahyu Subagio**

Abstracts

Backgrounds : Anemia in pregnant women can effect maternal death, increased fetal morbidity and mortality. Iron supplementation programs should have a high success rate because the iron folate tablets are easily available and free of charge. But in reality. the compliance rate of iron folate tablets is still low

Purpose: analyze compliance rate of iron folate tablets in pregnant women at Puskesmas Halmahera and the factors influenced.

Method: An analytic observational research with cross-sectional design. The subjects in this study is 56 pregnant women who went on Puskesmas Halmahera. Subject was taken by consecutive sampling technique with the criteria pregnant women trimester 2 and 3. Compliance data, knowledge, education, family support and health care obtained through interviews with a questionnaire. Normality of data was tested using Kolmogorov-Smirnov. Bivariate analyzes performed using Rank Spearman test

Result: there is a association between knowledge scores with compliance ($r = 0.370$, $p = 0.005$), there is no significant association between education level and compliance ($r = 0.032$, $p = 0.817$ there is no significant association between family support and compliance ($r = 0.216$, $p = 0.115$) and there is no significant association between health service and compliance ($r = 0.217$, $p = 0.108$)

Conclusion: more than a half of respondents (58,9%) did not comply consume iron folate tablets. Based on the data can be seen that the knowledge is the most influential factor.

Keywords : pregnant women, compliance, iron folate tablets, knowledge, education level, family support, health provider.

*Student of Study Program in Nutritional Science, Faculty of Medicine, Diponegoro University Semarang

**Lecturer of Study Program in Nutritional Science, Faculty of Medicine, Diponegoro University Semarang

Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhi

Febriana Rahmawati *, Hertanto Wahyu Subagio **

Abstrak

Latar belakang: Anemia pada wanita hamil dapat mengakibatkan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin. Program suplementasi besi seharusnya memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi mengingat tablet mudah diperoleh dan gratis. Namun pada kenyatannya banyak ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsinya.

Tujuan: menganalisis kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil di Puskesmas Halmahera dan faktor yang mempengaruhi

Metoda: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan dengan menggunakan desain *cross-sectional* di Puskesmas Halmahera. Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah sebesar 56 orang ibu hamil. Pengambilan subyek dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria ibu hamil trimester 2 dan 3. Data kepatuhan, pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner. Normalitas data diuji dengan *Kolmogorov-Smirnov*. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman*

Hasil: adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ($r=0,370$, $p=0,005$), tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepatuhan ($r=0,032$, $p=0,817$), tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ($r=0,216$, $p=0,115$) dan tidak ada hubungan bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ($r=0,217$, $p=0,108$)

Simpulan: Lebih dari setengah jumlah responden (58,9%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa variabel pengetahuan menjadi faktor yang paling berpengaruh dibandingkan faktor yang lainnya.

Kata Kunci : ibu hamil, kepatuhan, tablet besi folat, pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan.

*Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro Semarang

** Dosen Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro Semarang

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah yang cukup sering terjadi terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Hal tersebut tidak berbeda dengan yang terjadi di Indonesia dimana anemia masih menjadi masalah yang belum dapat diatasi hingga saat ini.¹

Menurut data WHO (2005) prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai 41.8% atau sekitar 56 juta ibu hamil.² WHO menyebutkan bahwa 50% anemia pada ibu hamil disebabkan karena defisiensi zat besi.³ Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi. Hal ini ditunjukkan oleh data dari World Bank 2005 bahwa 63% ibu hamil di Indonesia mengidap anemia.⁴ Hal itu diperkuat dengan data Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 24,5% wanita usia subur menderita anemia pada saat kehamilannya.⁵ Prevalensi anemia di kota Semarang juga masih tergolong tinggi. Hal tersebut dibuktikan dari data Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang tahun 2011 yang melaporkan bahwa sebanyak 17,93% ibu hamil di Semarang menderita anemia.⁶

Anemia selama kehamilan dapat mengakibatkan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin serta peningkatan risiko bayi berat lahir rendah.⁷ Anemia selama kehamilan di Indonesia lebih banyak disebabkan karena defisiensi besi dan perdarahan akut atau merupakan interaksi keduanya.⁸ Selain itu, anemia juga dapat disebabkan karena defisiensi zat gizi lain yang memberikan kontribusi terhadap metabolisme zat besi di dalam tubuh seperti vitamin A, vitamin C, B12, asam folat, seng dan protein.⁹

Program suplementasi besi adalah salah satu program pemerintah di bidang kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah anemia defisiensi besi terutama pada kehamilan.¹⁰ Program suplementasi besi seharusnya memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi mengingat tablet besi folat mudah diperoleh dan diberikan secara gratis. Namun, masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsinya. Ketidapatuhan tersebut disebabkan oleh beberapa hal diantaranya efek samping dari tablet yang mengganggu. Efek samping tersebut berupa gangguan seperti mual, muntah dan konstipasi yang timbul sesaat setelah mengkonsumsi tablet besi folat. Ketidapatuhan tersebut sebenarnya juga merupakan salah satu dampak yang terjadi akibat ketidaktahuan mereka mengenai pentingnya asupan zat besi selama

kehamilan.^{11,12} Selain itu faktor pengetahuan, motivasi, pelayanan kesehatan dan peran serta keluarga juga mempunyai andil yang cukup besar dalam mempengaruhi kepatuhan ibu hamil.¹¹

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil di Puskesmas Halmahera dan faktor yang mempengaruhi.

METODA

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan dengan menggunakan desain *cross-sectional* yang dilakukan di Puskesmas Halmahera. Populasi target pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah Semarang dan populasi terjangkaunya adalah ibu hamil di Puskesmas Halmahera. Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah sebesar 56 orang ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Halmahera. Pengambilan subyek dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria ibu hamil trimester 2 dan 3 yang mendapatkan tablet besi folat dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet besi folat. Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Kepatuhan konsumsi tablet besi folat diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Subyek dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90% dan dikategorikan tidak patuh apabila angka kepatuhannya <90%.¹³

Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Pengetahuan ibu hamil adalah pengetahuan mengenai tablet besi folat dan anemia defisiensi besi. Pengetahuan ibu hamil diukur dengan presentase skor jawaban benar pada kuesioner. Total skor pengetahuan adalah 13. Skor pengetahuan dikategorikan baik apabila >80% jawaban benar, cukup bila jumlah jawaban benar antara 60-80% dan kurang jika <60%.¹⁴

Pendidikan adalah jumlah tahun menyelesaikan sekolah yang diperoleh ibu hamil dalam pendidikan formal yang diikuti dan dinyatakan dalam tahun. Tingkat pendidikan ibu dikategorikan, sebagai berikut yakni: Tidak sekolah atau belum pernah sekolah,

SD/MI, SMP/MTs, SMU/SMK, Akademi dan Universitas/Institut.¹⁵ Dukungan keluarga adalah peranan anggota keluarga atau suami yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dapat berupa dorongan untuk melakukan ANC, pemberian informasi mengenai kehamilan dan anjuran untuk mengkonsumsi tablet. Dukungan keluarga diuji dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 9 butir pertanyaan dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan adalah kepuasan ibu hamil terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas) meliputi aspek fisik, pelayanan, dan sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan diukur melalui kuesioner yang menggunakan skala likert. Pelayanan kesehatan dianggap baik apabila lebih dari mean skor T dan dianggap kurang apabila jumlah skor kurang dari mean T.¹⁶

Normalitas data diuji dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman* karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. < 20 tahun	7	12,5%
b. 20 - 30 tahun	35	62,5%
c. >30 tahun	14	25%
Total	56	100%
Umur Kehamilan		
a. Trimester II	24	42,9%
b. Trimester III	32	57,1%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui usia responden berkisar antara 18-38 tahun dan sebagian besar berusia antara 20-30 tahun (62,5%). Selain itu, berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa data usia kehamilan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden hamil trimester III (57,1%) dan sisanya hamil trimester II dengan presentase 42,9%.

Kepatuhan responden dan variabel yang diteliti

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel yang diteliti

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Kepatuhan		
Patuh	23	41,1
Tidak Patuh	33	58,9
Pengetahuan		
Baik	28	50
Sedang	4	7,1
Kurang	24	42,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	3,6
SD	4	7,2
SMP	8	14,3
SMA/SMK	40	71,5
D1(Akademi)	1	1,8
S1 (Universitas)	1	1,8
Dukungan keluarga		
Baik	51	91,1
Kurang baik	5	8,9
Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan		
Baik	9	16,1
Kurang	47	83,9

Berdasarkan data yang diperoleh selama penelitian, diketahui nilai rerata kepatuhan konsumsi tablet besi folat $70 \pm 33,01$ % dengan nilai terendah 0% dan tertinggi 100%. Nilai rerata skor pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan tablet besi folat $80,76 \pm 14,11$ % dengan nilai terendah 38,46 dan tertinggi 100. Rerata tingkat pendidikan ibu hamil adalah $12 \pm 2,87$ % dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 17. Nilai rerata dukungan keluarga adalah $8 \pm 1,53$ % dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 9. Data kepuasan terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan rerata $47,49 \pm 10$ % dengan nilai terendah 39,14 dan tertinggi 91,77.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi folat yaitu sebanyak 33 responden (58,9%). Hasil skor pengetahuan yang diperoleh melalui kuesioner menunjukkan bahwa setengah dari jumlah responden berpengetahuan baik (50%), namun dari data tersebut diketahui bahwa masih banyak responden yang berpengetahuan kurang (42,9%). Data tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SMA/SMK dengan jumlah 40 responden (71,5%). Hasil skor dukungan keluarga yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian

besar responden (91,1%) telah mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya. Hasil wawancara yang dilakukan dengan kuesioner mengenai kepuasan terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (83,9%) merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang ada.

Alasan ketidakpatuhan

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan alasan ketidakpatuhan

	Patuh	%	Tidak Patuh	%	N dari total	% dari Total
Efek Samping						
Mual	7	30,4%	22	66,7%	29	51,8%
Diare						
Perubahan warna tinja	1	4,3%	10	30,3%	11	19,6%
Konstipasi	5	21,7%	13	39,4%	18	32,1%
Alasan lain ketidakpatuhan						
Bosan	0	0%	4	12,1%	4	7,1%
Lupa	1	4,3%	2	6,1%	3	5,4%
Fisiologis tablet	7	30,4%	20	60,6%	27	48,2%
Malas	9	39,1%	12	36,4%	21	37,59%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui beberapa alasan yang menyebabkan ketidakpatuhan. Alasan tersebut berupa efek samping tablet, bosan, lupa, fisiologis tablet dan rasa malas. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (48,2%) merasakan bahwa tablet berbau amis dan efek samping yang dialami sebagian besar responden adalah mual (51,8%).

Distribusi responden berdasarkan media untuk mengkonsumsi tablet besi folat

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan media untuk mengkonsumsi tablet besi folat

Media konsumsi tablet	Patuh	%	Tidak patuh	%	N total	%
The	-	-	7	100%	7	12,5%
Pisang	3	33,3%	6	66,7%	9	16,1%
Susu	1	100%	-	-	1	1,8%
Air gula	-	-	1	100%	1	1,8%
Air putih	19	50%	19	50%	38	67,8%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi tablet dengan menggunakan air putih (67,9%). Berdasarkan data yang ada

pada tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar responden yang mengkonsumsi tablet bersama teh dan pisang merupakan responden yang tidak patuh.

Hubungan antara pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi Folat

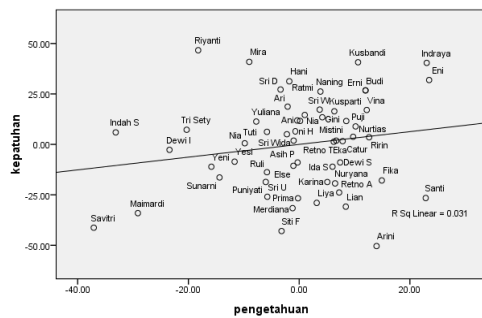


Diagram 1

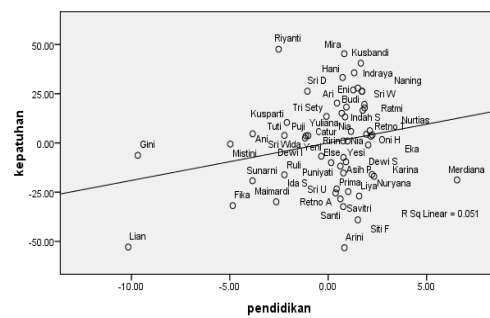


Diagram 2

Berdasarkan diagram 1 dapat diketahui hasil uji hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi folat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($r = 0,370$; $p = 0,005$). Berdasarkan diagram 2 dapat diketahui hasil uji hubungan yang dilakukan antara variabel pendidikan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($r = 0,032$; $p = 0,817$).

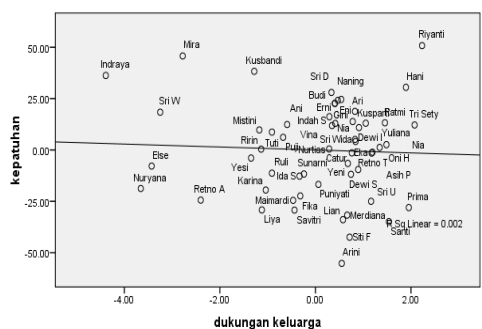


Diagram 3

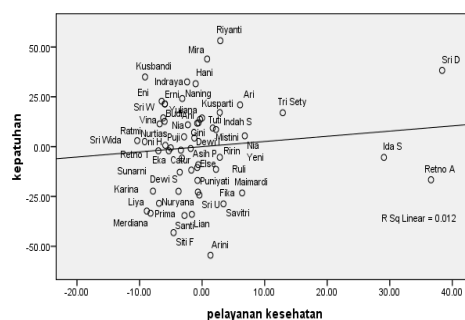


Diagram 4

Berdasarkan diagram 3 dapat diketahui hasil uji hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($r = 0,216$; $p = 0,115$). Sedangkan diagram 4

menunjukkan bahwa hasil uji hubungan yang dilakukan antara variabel kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($r= 0,217$; $p= 0,108$).

PEMBAHASAN

Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat dapat diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Halmahera ini, diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi folat yaitu sebanyak 33 responden (58,9%). Ketidakepatuhan ibu hamil di Puskesmas Halmahera disebabkan oleh beberapa hal antara lain karena lupa (5,4%), kebosanan setelah mengkonsumsi tablet besi dalam kurun waktu yang lama (7,1%) dan efek samping obat yang terasa mengganggu seperti mual (51,8%), konstipasi (32,1%) dan perubahan warna tinja (19,6%). Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih yang menyebutkan bahwa faktor terbesar yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat adalah faktor lupa.¹⁷ Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di Malaysia yang menyebutkan faktor lupa dan efek samping sebagai faktor utama yang menyebabkan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet besi folat.¹⁸

Efek samping adalah efek tidak menyenangkan yang dirasakan ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet besi folat. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Halmahera menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) merasakan adanya efek samping setelah mengkonsumsi tablet besi folat. Efek samping yang dialami oleh responden antara lain mual (51,8%), perubahan warna tinja (19,6%) dan konstipasi (32,1%). Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yekta yang melaporkan bahwa 30,3% subyek dalam penelitiannya mengalami efek samping berupa mual setelah mengkonsumsi tablet besi folat dan menganggap efek tersebut sebagai masalah yang paling sering mengganggu kepatuhan.¹⁹ Efek samping yang dapat disebabkan oleh tablet besi folat antara lain mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati dan konstipasi (terkadang juga terjadi diare).²⁰ Selain efek samping yang dirasakan, sebagian besar ibu hamil juga merasakan bau dan rasa tablet besi folat yang diterima terasa amis (48,2%).

Oleh karena beberapa sebab tersebut, sebanyak 16,1% responden mengkonsumsinya dengan pisang, 12,5% responden mengkonsumsi dengan teh, 1,8% responden mengkonsumsi dengan susu, 1,8% responden mengkonsumsi dengan air gula dan sisanya dengan air putih. Efek samping yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi tablet besi folat sebenarnya tidak berbahaya dan dapat dikurangi dengan mengkonsumsi tablet besi folat setelah makan malam sebelum tidur.¹⁸

Pengetahuan ibu hamil adalah pengetahuan mengenai tablet besi folat dan anemia defisiensi besi yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Hasilnya, diketahui bahwa 50% responden dapat menjawab dengan baik dari seluruh pertanyaan pengetahuan dan terdapat 24 responden (42,9%) mempunyai pengetahuan dengan kategori sedang. Berdasarkan hasil uji hubungan yang dilakukan diketahui adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat ($r = 0,370$; $p = 0,005$). Hal tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan di Bantul yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai anemia yang cukup baik belum dapat mendorong ibu hamil untuk lebih patuh mengkonsumsi tablet besi folat, akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa sebagian besar ibu hamil yang patuh memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian serupa yang dilakukan di RSUD Arifin Nu'mang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang baik mengenai tablet besi folat akan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet. Pengetahuan ibu hamil ini tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal tetapi juga dapat diperoleh melalui penyuluhan dan sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan.¹¹

Berdasarkan data yang diperoleh selama penelitian di Puskesmas Halmahera diketahui bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Halmahera berpendidikan SMA/SMK dengan jumlah 40 responden (71,5%). Hasil uji hubungan yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi ($r= 0,032$; $p= 0,817$). Seharusnya, tingginya tingkat pendidikan ibu hamil dapat mendorong mereka untuk berperilaku positif termasuk dalam mengkonsumsi tablet besi folat. Namun, hasil uji hubungan yang dilakukan antara pendidikan dan kepatuhan konsumsi tablet besi folat menunjukkan bahwa tingginya tingkat pendidikan seseorang belum dapat mendorong seseorang untuk berperilaku sesuai

dengan yang diharapkan. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Brand yang menyebutkan bahwa rendahnya kepatuhan lebih sering terjadi pada kelompok individu dengan pendidikan yang rendah.¹³ Penelitian yang dilakukan di Mangkang juga mencatat adanya hubungan positif antara ibu hamil yang berpendidikan rendah dengan kejadian anemia selama kehamilan.²¹

Berdasarkan data yang diperoleh selama penelitian di Puskesmas Halmahera diketahui terdapat 51 responden (91,1%) yang mendapatkan dukungan yang baik oleh keluarganya. Seharusnya, adanya dukungan dari pihak keluarga dapat mendorong ibu hamil untuk lebih bersemangat dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilannya termasuk menjaga kesehatan kehamilannya melalui peningkatan kunjungan kehamilan dan konsumsi tablet besi folat.¹³ Namun, hasil uji hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($r= 0,216$, $p= 0,115$). Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga termasuk upaya untuk mengingatkan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat belum dapat mendorong ibu hamil untuk patuh mengkonsumsinya.

Data yang diperoleh selama penelitian mengenai pelayanan kesehatan diketahui bahwa terdapat 9 responden (16,1%) yang berpendapat bahwa pelayanan kesehatan yang ada sudah baik dan 47 responden (83,9%) merasa bahwa pelayanan kesehatan masih kurang. Pelayanan kesehatan masih dianggap kurang oleh ibu hamil karena banyak ibu hamil berpendapat bahwa fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Halmahera masih kurang. Responden juga berpendapat bahwa terkadang diperlukan waktu yang lama untuk menunggu antrian. Kenyamanan selama berada di fasilitas pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dan merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong pasien untuk datang berkunjung kembali.²² Meskipun sebagian besar responden merasa fasilitas yang ada masih kurang, namun mereka merasa bahwa mutu pelayanan yang diberikan cukup baik terutama peran petugas kesehatan dalam menganjurkan konsumsi tablet besi folat. Hasil uji menunjukkan bahwa hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat tidak bermakna ($r= 0,217$, $p= 0,108$). Hal tersebut menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan yang baik belum dapat mendorong ibu hamil untuk patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Hasil

tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Nu'mang yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk petugas kesehatan akan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi folat.¹²

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah masih kurangnya variabel penelitian yang ada sehingga belum diketahui variabel yang berhubungan kuat secara statistika dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat..

SIMPULAN

Lebih dari setengah jumlah responden (58,9%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Pengetahuan ibu hamil menjadi faktor yang paling berpengaruh dibandingkan faktor yang lainnya (tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan).

SARAN

Sebaiknya untuk meningkatkan angka kepatuhan diperlukan upaya penyuluhan oleh petugas kesehatan mengenai pentingnya konsumsi tablet besi folat selama kehamilan dan efek samping yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi tablet besi folat. Selain itu, masih diperlukan penelitian lebih lanjut dengan variabel yang lebih beragam dan dengan metode yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh responden di Puskesmas Halmahera Kota Semarang atas kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini, petugas puskesmas bagian KIA dan karyawan lain di Puskesmas Halmahera Kota Semarang yang telah banyak membantu dalam pengambilan data untuk penelitian ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. dr. Hertanto Wahyu Subagio, MS, Sp.GK selaku pembimbing yang telah membantu dalam penyusunan artikel dan kepada reviewer Prof.dr.M.Sulchan.M.Sc,DA Nutr,Sp.GK dan dr.Yekti Wirawanni atas kritik dan saran untuk perbaikan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 2004
2. WHO. Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005. WHO Global database on anemia. CDC Atlanta.WHO press; 2008
3. WHO. Iron deficiency anaemia: assessment, prevention, and control. A guide for programme managers. Geneva, World Health Organization, 2001
4. USAID. USAID/Indonesia nutrition assesment for 2010 new project design. Washington: USAID, 2010
5. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RANPG) 2011-2015
6. Dinas Kesehatan Kota. Kumpulan laporan program gizi Tahun 2011. DKK Semarang. 2011
7. Erick Miriam. Nutrition during pregnancy and lactation. In: L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump. Krause's food and nutrition therapy. 12th ed. Canada: Saunders Elsevier. 2008. Hal.175
8. Price, Sylvia A. Patofisiologi edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2004. Hal: 256
9. Hertanto Wahyu Subagio. Anemia dan status gizi mikro pada ibu hamil. Mmed Indonesia; 40: 3. 2005. Hal: 134, 138
10. Older, Leslie K. Issues in programming for maternal anemia. Washington: Mothercare USAID; 2000. Hal: 20
11. Schultink W; van der Ree M. Low compliance with an iron-supplementation program: a study among pregnant women in Jakarta, Indonesia. Am J Clin Nutr 1993; 57: 135-9
12. Muliaty. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi di RSUD Arifin Nu'mang Rappang Kabupaten Sidrap. Media Kesehatan 2009; 4: 1
13. Bongga DC, Ordenes MAC. Factors influencing compliance with iron supplementation among pregnant woment. Social Science Diliman 2006. 3; 84-107.

14. Ali Khomsan. Teknik pengukuran pengetahuan. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2000. Hal: 30-35
15. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan 2008. 2009. Hal: 6-12
16. Azwar S. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2008. Hal: 3-7
17. Sri Purwaningsih, Marlia, Akhmadi. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. JIK Mei 2006; 01 :02
18. S. Thirukkanesh, A.M. Zahara. Compliance to vitamin and mineral supplementation among pregnant women in urban and rural areas in Malaysia. Pakistan Journal of Nutrition 2010; 9(8):744-750
19. Yekta Z, Ayatollahi H, Pourali R, et al. Predicting factors in iron supplement intake among pregnant women in urban care setting. J Res Health Sci 2008; 8(1): 39-45.
20. Waterbury, Larry. Hematologi. Jakarta: EGC. 1998. Hal: 17
21. Irwan Budiono. Prevalensi dan determinan anemia pada ibu hamil di perkampungan nelayan. Jurnal KEMAS Januari- Juni 2009: 4:2
22. Imbalo SP. Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan. Jakarta: EGC. 2007. Hal: 7-18

Eni	21	8	SMA	air putih	100	baik	80	tidak patuh	8	baik	46.658641	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Maimardi	19	4	SMP	air putih	46.15	kurang	10	tidak patuh	6	baik	49.16466	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Ari	19		SMA	air putih	76.92	sedang	70	tidak patuh	8	baik	55.847378	baik	ya	tidak	tidak	tidak
Catur	30	9	SMA	air putih	84.61	baik	50	tidak patuh	8	baik	47.493981	kurang	ya	tidak	tidak	tidak
Mira	25	4	SMK	pisang	61.53	sedang	90	patuh	4	kurang	46.658641	kurang	ya	tidak	tidak	tidak
Budi	36	7	SMA	air putih	92.3	baik	100	patuh	8	baik	47.493981	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Nia	24	6	SMA	air putih	76.92	sedang	90	patuh	9	baik	59.188737	baik	ya	tidak	tidak	tidak
Karina	23	7	DI	air putih	76.92	sedang	30	tidak patuh	6	baik	41.646603	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Siti F	24	4	SMA	the	76.92	sedang	30	tidak patuh	8	baik	46.658641	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Nurtias	26	7	SMA	air putih	92.3	baik	90	patuh	8	baik	49.16466	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Ririn	18	7	SMA	the	84.61	baik	40	tidak patuh	6	baik	47.493981	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Ruli	30	4	SMP	pisang	69.23	sedang	30	tidak patuh	6	baik	48.329321	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Mistini	26	9	SD	the	84.61	baik	50	tidak patuh	6	baik	48.329321	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Vina	19	8	SMK	pisang	92.3	baik	90	patuh	8	baik	46.658641	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Nia	20	5	SMK	air putih	76.92	sedang	60	tidak patuh	8	baik	47.493981	kurang	iya	iya	tidak	tidak
Sri Wida	23	6	SMP	air putih	76.92	sedang	70	tidak patuh	8	baik	39.140584	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Eka	22	4	SMA	air putih	92.3	baik	100	patuh	9	baik	50	baik	ya	iya	tidak	tidak
Hani	26	6	SMA	the	76.92	sedang	80	tidak patuh	9	baik	49.16466	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Santi	28	7	SMA	pisang	100	baik	10	tidak patuh	9	baik	50	baik	tidak	tidak	tidak	tidak
Nuryana	29	6	SMA	air putih	84.61	baik	80	tidak patuh	4	kurang	48.329321	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Yesi	22	4	SMK	air putih	69.23	sedang	90	patuh	6	baik	47.493981	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Naning	38	5	SMA	air putih	84.61	baik	100	patuh	8	baik	49.16466	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Kuspart	26	9	SMP	pisang	84.61	baik	60	tidak patuh	8	baik	49.16466	kurang	ya	tidak	tidak	tidak
Erni	27	8	SMA	air putih	92.3	baik	100	patuh	8	baik	47.493981	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak
Else	32	6	SMA	the	61.53	sedang	0	tidak patuh	3	kurang	42.481943	kurang	ya	iya	tidak	tidak
Yeni	28	6	SMA	air putih	53.84	kurang	0	tidak patuh	7	baik	46.658641	kurang	tidak	tidak	tidak	tidak

pddkn_ibu * kat_peng Crosstabulation

		kat_peng			Total
		baik	kurang	sedang	
pddkn_ibu -	Count	2	0	0	2
	% within pddkn_ibu	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	% within kat_peng	7.1%	.0%	.0%	3.6%
	% of Total	3.6%	.0%	.0%	3.6%
D1	Count	0	0	1	1
	% within pddkn_ibu	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	% within kat_peng	.0%	.0%	4.2%	1.8%
	% of Total	.0%	.0%	1.8%	1.8%
S1	Count	0	0	1	1
	% within pddkn_ibu	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	% within kat_peng	.0%	.0%	4.2%	1.8%
	% of Total	.0%	.0%	1.8%	1.8%
SD	Count	3	0	1	4
	% within pddkn_ibu	75.0%	.0%	25.0%	100.0%
	% within kat_peng	10.7%	.0%	4.2%	7.1%
	% of Total	5.4%	.0%	1.8%	7.1%
SMA	Count	16	3	12	31
	% within pddkn_ibu	51.6%	9.7%	38.7%	100.0%
	% within kat_peng	57.1%	75.0%	50.0%	55.4%
	% of Total	28.6%	5.4%	21.4%	55.4%
SMK	Count	5	0	4	9
	% within pddkn_ibu	55.6%	.0%	44.4%	100.0%
	% within kat_peng	17.9%	.0%	16.7%	16.1%
	% of Total	8.9%	.0%	7.1%	16.1%
SMP	Count	2	1	5	8
	% within pddkn_ibu	25.0%	12.5%	62.5%	100.0%
	% within kat_peng	7.1%	25.0%	20.8%	14.3%
	% of Total	3.6%	1.8%	8.9%	14.3%
Total	Count	28	4	24	56
	% within pddkn_ibu	50.0%	7.1%	42.9%	100.0%
	% within kat_peng	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	7.1%	42.9%	100.0%

kat_peng * kat_kpatuhan Crosstabulation

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
kat_peng	baik	Count	17	11	28
		% within kat_peng	60.7%	39.3%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	73.9%	33.3%	50.0%
		% of Total	30.4%	19.6%	50.0%
	kurang	Count	0	4	4
		% within kat_peng	.0%	100.0%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	.0%	12.1%	7.1%
		% of Total	.0%	7.1%	7.1%
	sedang	Count	6	18	24
		% within kat_peng	25.0%	75.0%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	26.1%	54.5%	42.9%
		% of Total	10.7%	32.1%	42.9%
Total	Count	23	33	56	
	% within kat_peng	41.1%	58.9%	100.0%	
	% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	41.1%	58.9%	100.0%	

kategori_dukkel * kat_kpatuhan Crosstabulation

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
kategori_dukkel	baik	Count	20	31	51
		% within kategori_dukkel	39.2%	60.8%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	87.0%	93.9%	91.1%
		% of Total	35.7%	55.4%	91.1%
	kurang	Count	3	2	5
		% within kategori_dukkel	60.0%	40.0%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	13.0%	6.1%	8.9%
		% of Total	5.4%	3.6%	8.9%

Total	Count	23	33	56
	% within kategori_dukkel	41.1%	58.9%	100.0%
	% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	41.1%	58.9%	100.0%

kategori_pelkesh * kat_kpatuhan Crosstabulation

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
kategori_pelkesh	baik	Count	5	4	9
		% within kategori_pelkesh	55.6%	44.4%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	21.7%	12.1%	16.1%
		% of Total	8.9%	7.1%	16.1%
	kurang	Count	18	29	47
		% within kategori_pelkesh	38.3%	61.7%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	78.3%	87.9%	83.9%
		% of Total	32.1%	51.8%	83.9%
Total		Count	23	33	56
		% within kategori_pelkesh	41.1%	58.9%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	41.1%	58.9%	100.0%

Correlations

		kpatuhan_ibu	pelkesh_t	dukungan_kel	pendd_taun	peng_ibu	
Spearman's rho	kpatuhan_ibu	Correlation Coefficient	1.000	.217	.213	.032	.370**
		Sig. (2-tailed)	.	.108	.115	.817	.005
		N	56	56	56	56	56
	pelkesh_t	Correlation Coefficient	.217	1.000	.338*	-.045	.202
		Sig. (2-tailed)	.108	.	.011	.740	.136
		N	56	56	56	56	56

dukungan_kel	Correlation Coefficient	.213	.338*	1.000	.098	.234
	Sig. (2-tailed)	.115	.011	.	.474	.083
	N	56	56	56	56	56
pendd_tahun	Correlation Coefficient	.032	-.045	.098	1.000	.008
	Sig. (2-tailed)	.817	.740	.474	.	.953
	N	56	56	56	56	56
peng_ibu	Correlation Coefficient	.370**	.202	.234	.008	1.000
	Sig. (2-tailed)	.005	.136	.083	.953	.
	N	56	56	56	56	56

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kpatuhan ibu	.205	56	.000	.883	56	.000
pendd_tahun	.409	56	.000	.624	56	.000
dukungan_kel	.273	56	.000	.843	56	.000
pelkesh_t	.375	56	.000	.546	56	.000
skor_peng	.156	56	.002	.929	56	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

	kpatuhan_ibu	skor_peng	pendd_tahun	dukungan_kel	pelkesh_t
N Valid	56	56	56	56	56
Missing	0	0	0	0	0
Std. Error of Mean	4.41157	1.88511	.38317	.20464	1.33631
Median	70.0000	80.7650	12.0000	8.0000	47.4940
Std. Deviation	33.01318	14.10685	2.86742	1.53138	10.00000
Range	100.00	61.54	17.00	6.00	52.63
Minimum	.00	38.46	.00	3.00	39.14
Maximum	100.00	100.00	17.00	9.00	91.77

Crosstab

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
bosan	iya	Count	0	4	4
		% within bosan	.0%	100.0%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	.0%	12.1%	7.1%
		% of Total	.0%	7.1%	7.1%
tidak		Count	23	29	52
		% within bosan	44.2%	55.8%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	100.0%	87.9%	92.9%
		% of Total	41.1%	51.8%	92.9%
Total		Count	23	33	56
		% within bosan	41.1%	58.9%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	41.1%	58.9%	100.0%

Crosstab

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
lupa	iya	Count	1	2	3
		% within lupa	33.3%	66.7%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	4.3%	6.1%	5.4%
		% of Total	1.8%	3.6%	5.4%
tidak		Count	22	31	53
		% within lupa	41.5%	58.5%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	95.7%	93.9%	94.6%
		% of Total	39.3%	55.4%	94.6%
Total		Count	23	33	56
		% within lupa	41.1%	58.9%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	41.1%	58.9%	100.0%

Crosstab

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
malas	iya	Count	9	12	21
		% within malas	42.9%	57.1%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	39.1%	36.4%	37.5%
		% of Total	16.1%	21.4%	37.5%
	tidak	Count	14	21	35
		% within malas	40.0%	60.0%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	60.9%	63.6%	62.5%
		% of Total	25.0%	37.5%	62.5%
Total	Count	23	33	56	
	% within malas	41.1%	58.9%	100.0%	
	% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	41.1%	58.9%	100.0%	

Crosstab

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
fisiologis_tablet	iya	Count	7	20	27
		% within fisiologis_tablet	25.9%	74.1%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	30.4%	60.6%	48.2%
		% of Total	12.5%	35.7%	48.2%
	tidak	Count	16	13	29
		% within fisiologis_tablet	55.2%	44.8%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	69.6%	39.4%	51.8%
		% of Total	28.6%	23.2%	51.8%
Total	Count	23	33	56	
	% within fisiologis_tablet	41.1%	58.9%	100.0%	
	% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	

Crosstab

			kat_kpatuhan		Total
			patuh	tidak patuh	
fisiologis_tablet	iya	Count	7	20	27
		% within fisiologis_tablet	25.9%	74.1%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	30.4%	60.6%	48.2%
		% of Total	12.5%	35.7%	48.2%
	tidak	Count	16	13	29
		% within fisiologis_tablet	55.2%	44.8%	100.0%
		% within kat_kpatuhan	69.6%	39.4%	51.8%
		% of Total	28.6%	23.2%	51.8%
Total	Count	23	33	56	
	% within fisiologis_tablet	41.1%	58.9%	100.0%	
	% within kat_kpatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	41.1%	58.9%	100.0%	