

An Overview The Level Of Anemia Knowledge and Iron Tablets Consumption of Pregnant Women

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil

Tiwi Nedi Amelia¹, Dewi Rahayu², Lily Restusari³

Poltekkes Kemenkes Riau^{1,2,3}

dewirahayu@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:



Abstract

Maternal mortality rate in Indonesia has increased in 2019-2020. The most common cause of MMR is bleeding and the main cause is anemia. The iron supplementation tablet (TTD) program is a government effort to reduce the incidence of anemia. The purpose of this study was to describe the level of knowledge and consumption of iron supplement tablets in pregnant women in Pekanbaru City. This research is a descriptive study with a cross-sectional design. The population in this study were pregnant women in the working area of the Pekanbaru City Public Health Center, with a total sample of 225 pregnant women. The results of the study revealed that pregnant women with low knowledge about anemia were 51.6% and those who did not take iron supplements during pregnancy were 66.7%. The conclusion of this study is that there are still pregnant women in Pekanbaru who have low knowledge and do not consume iron supplements during pregnancy, so further research should be carried out regarding the effect of various factors on the level of knowledge about anemia and consumption of blood supplement tablets, so that specific improvements can be made.

Keywords:

Knowledge Level; Iron Supplementation; Anemia

Abstrak

Angka kematian ibu di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2019-2020. Penyebab AKI terbanyak adalah perdarahan dan faktor penyebab utama adalah anemia. Program suplementasi tablet tambah darah (TTD) merupakan upaya pemerintah untuk menurunkan angka kejadian anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Kota Pekanbaru. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain Cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kota Pekanbaru, dengan jumlah sampel 225 ibu hamil. Hasil penelitian diketahui ibu hamil dengan pengetahuan yang rendah mengenai anemia adalah 51,6% dan yang tidak mengkonsumsi TTD selama kehamilan adalah 66,7%. Simpulan penelitian ini adalah masih ditemukan ibu hamil di Pekanbaru dengan pengetahuan yang rendah tentang anemia dan tidak mengkonsumsi TTD selama kehamilan, maka sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh berbagai faktor terhadap tingkat pengetahuan tentang anemia dan konsumsi tablet tambah darah, sehingga secara spesifik dapat dilakukan perbaikan.

Kata Kunci:

Pengetahuan ibu, Konsumsi Tablet Tambah darah, Anemia

PENDAHULUAN

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2020-2024) telah mengutamakan SDGs menjadikan 17 tujuan dan 169 indikator yang tidak terpisahkan dalam 7 agenda pembangunan Indonesia kedepan. Kegiatan pada RPJMN 2020-2024 yang terkait dengan program kesehatan masyarakat berfokus pada penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, penurunan prevalensi stunting dan wasting pada balita yang kemudian diikuti dengan indikator-indikator pendukung.

Kementerian Kesehatan RI (2021) melaporkan bahwa jumlah angka kematian ibu pada 2 tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu 4.221 kematian pada tahun 2019 dan 4.627 pada tahun 2020. Pada tahun 2020 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus. Perdarahan menjadi penyebab utama kematian maternal. Paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu di berbagai negara disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 % sampai hampir 60 %. Perdarahan postpartum sebagai jenis perdarahan yang meningkatkan kematian ibu. Penyebab utama terjadinya perdarahan adalah anemia pada ibu hamil. Menurut *World Health Organization* (2019), prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebesar 36,5%, di Asia sebesar 47,6% dan di Indonesia sebesar 44,9%.

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Nasional (2018), prevalensi anemia pada ibu hamil di Provinsi Riau mengalami peningkatan dalam 5 tahun pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 sebesar 48,9 %. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2019), menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir yaitu sebesar 8,1 % pada tahun 2017, 11,2 % pada tahun 2018 dan 12,3 % pada tahun 2019.

Anemia pada kehamilan dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Dampak yang dapat terjadi adalah 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu program pemerintah dalam rangka menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil karena anemia adalah pemberian tablet penambah darah. Menurut Kementerian Kesehatan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dianjurkan minimal 90 pil tablet tambah darah selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia. Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang anemia berarti mengerti tentang pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya anemia dan dapat menghindari terjadinya anemia dalam masa kehamilan (Siantarini, 2018). Untuk itu perlu dilihat gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia dan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Kota Pekanbaru.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 di kota Pekanbaru dengan sampel dalam penelitian yaitu ibu hamil trimester 1-3 dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 225 sampel.

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan. Kemudian data tersebut diolah secara deskriptif dan disajikan dalam

bentuk tabel frekuensi untuk menentukan jumlah dan presentase masing-masing variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Usia Ibu		
<20 tahun	2	0,8
20-35 tahun	179	79,5
>35 tahun	44	19,5
Total	225	100
Jumlah Anak Hidup		
0	60	26,7
1	76	33,8
2	48	21,3
3	31	13,8
4	9	4
7	1	0,4
Total	225	100
Pekerjaan Ibu		
Buruh Bangunan	3	1,3
IRT	177	78,8
Pegawai Negri	1	0,4
Pegawai Swasta	8	3,6
Wiraswasta	30	13,3
Tukang Ojek	6	2,7
Total	225	100
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	27	12
SD	94	41,8
SMP	22	9,8
SMA	72	32
Perguruan Tinggi	10	4,4
Total	225	100
Status Ekonomi		
Miskin	57	25,3
Tidak Miskin	168	74,7
Total	225	100

Tabel 1 menggambarkan sebagian besar usia ibu berada pada kategori 20-35 tahun sebanyak 79,5%. Menurut BKKBN (2016) usia ideal untuk menikah dan hamil adalah usia 21-35 tahun. Usia yang tidak optimal dapat mempengaruhi terjadinya permasalahan pada kehamilan seperti pre-eklamsia, eklamsia, perdarahan, anemia, abortus, dan resiko lainnya.

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik jumlah anak hidup dengan persentase terbanyak yaitu 33,8% adalah ibu mempunyai anak sebanyak 1 orang. Riwayat kehamilan akan mempengaruhi ibu dalam pola asuh anak, pola asuh pada anak pertama akan berbeda dengan pola asuh

anak kedua hal ini disebabkan oleh pengetahuan ibu berdasarkan pengalaman pada anak sebelumnya yang kurang optimal akan mengalami perubahan dan evaluasi pada kehamilan berikutnya untuk lebih baik. (Kurniawati & Nurdianti, 2018).

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik pekerjaan dengan persentase terbanyak yaitu 78,8% adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga dalam melakukan pekerjaannya menjalani peran penuh dalam mengurus segala keperluan rumah tangga dan berperan sebagai ibu yang mengasuh dan mendidik anaknya (Windari et al., 2018).

Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan dengan persentase terbanyak yaitu 41,8% adalah ibu dengan pendidikan terakhir pada tingkat SD. Sekolah Dasar merupakan tingkat pendidikan terendah, dimana pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pola pikir, sikap, dan pengetahuan seseorang. Menurut Edison (2019) terdapat hubungan antara pendidikan dengan status anemia. Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu dalam memperoleh informasi terutama tentang zat gizi. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang gizi rendah, dapat berpeluang untuk terjadinya anemia.

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik status ekonomi keluarga dengan persentase terbanyak yaitu 74,7% adalah kategori status ekonomi tidak miskin. Tingkat pendapatan suatu keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi ketahanan pangan dalam rumah tangga. Tingginya tingkat pendapatan yang diperoleh akan mendorong kemampuan daya beli pangan dalam keluarga sehingga kebutuhan asupan zat gizi keluarga terutama pada ibu hamil merupakan kelompok beresiko rentan akan kekurangan zat gizi (Liow et al., 2016).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kehamilan

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Usia Kehamilan		
Trisemester I	32	14,2
Trisemester II	82	36,4

Trisemester III	111	49,3
Total	225	100
Kehamilan Ke		
1	53	23,5
2	67	29,8
3	27	24,4
4	17	12,0
5	3	7,6
6	3	1,3
7	3	1,3
Total	225	100
Jumlah Keguguran		
0	182	80,9
1	32	14,2
2	8	3,6
3	3	1,3
Total	225	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden dengan usia kehamilan trisemester III sebanyak 49,3%, responden dengan kehamila ke 2 sebanyak 29,8% dan tidak mengalami keguguran sebanyak 80,9%.

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik usia kehamilan dengan persentase terbanyak yaitu 49,3% adalah usia kehamilan trisemester III. Pada usia kehamilan trisemester III berisiko mengalami permasalahan terutama anemia defisiensi zat besi. Trimester II dan III merupakan trimester dimana angka kejadian anemia pada ibu hamil lebih tinggi dibandingkan trimester lainnya. Pada trimester III merupakan usia kehamilan yang berisiko dimana kebutuhan akan zat gizi meningkat. Jika zat besi dalam darah kurang maka kadar hemoglobin akan menurun yang mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin serta dapat mempengaruhi berat badan lahir.

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik kehamilan yang dialami dengan persentase terbanyak yaitu 29,8% bahwa ibu mengalami kehamilan kedua. Menurut (Margiyati, 2016) semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan semakin banyak kehilangan zat besi. Ibu yang mengalami kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung bukan anak pertama, jarak kelahiran yang pendek

mengakibatkan fungsi alat reproduksi masih belum optimal (Mahmudah, 2022).

Distribusi ibu berdasarkan karakteristik kehamilan dengan presentase terbanyak yaitu 80,9% adalah ibu tidak mengalami keguguran. Menurut hasil penelitian Wardiyah (2016) adanya hubungan signifikan antara anemia dan kejadian abortus. Anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek yang buruk baik pada ibu maupun pada janin. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen yang dapat mengakibatkan efek tidak langsung pada ibu dan janin antara lain terjadinya abortus, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir premature.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Anemia

Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Rendah	116	51,6
Sedang	73	32,4
Tinggi	36	16
Total	225	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang anemia rendah sebanyak 51,6%.

Berdasarkan hasil observasi kepada responden rata-rata tingkat pengetahuan ibu yang rendah disebabkan karena ibu belum mengetahui tentang anemia secara rinci seperti ibu hamil tidak mengetahui apa dampak terjadinya anemia pada masa kehamilan, penyebab anemia, cara pencegahan anemia terutama sumber makanan tinggi zat besi.

Pengetahuan ibu hamil dapat disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat menambah pengetahuan seseorang dalam memperoleh dan menyerap informasi serta dapat mengimplementasikannya dalam kegiatan sehari-hari. Menurut Edison (2019) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status anemia, karena dengan tingkat pengetahuan rendah ibu hamil tentang gizi terutama sumber zat besi yang berperan penting dalam proses suplai oksigen kepada janin, sehingga berpeluang terjadinya anemia sebaliknya jika ibu hamil

berpengetahuan tinggi, maka ibu akan melakukan pencegahan terkait permasalahan yang muncul pada masa kehamilan untuk tetap menjaga kesehatan ibu dan janin sehingga diasumsikan kecil peluangnya untuk terjadi anemia.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Konsumsi Tablet Tambah Darah

Konsumsi Tablet Fe	Jumlah	Presentase
Ya	75	33,3
Tidak	150	66,7
Total	225	100

Berdasarkan tabel 4, konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan dengan persentase terbanyak 66,7% adalah ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi.

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan dengan persentase terbanyak 66,7% adalah ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi. Berdasarkan hasil obeservasi terdapat kelemahan pada kuisioner data PPG 2021, tidak ditanyakan jumlah konsumsi tablet zat besi dalam sehari dan tidak melakukan pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil, sehingga pada penelitian ini hanya menggambarkan konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan tetapi tidak menggambarkan jumlah konsumsi tablet zat besi dan hasil pengukuran hemoglobin pada ibu hamil.

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan terutama pada trisemester II dan III dikarenakan perkembangan dan pertumbuhan janin lebih cepat sehingga membutuhkan suplai oksigen lebih banyak. Dalam kondisi tersebut ibu hamil memerlukan suplementasi zat besi untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Ibu hamil memerlukan TTD untuk mencegah dan menanggulangi anemia.

Ibu hamil disarankan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Tablet tambah darah juga mengandung asam folat yang berperan untuk perkembangan tulang, jaringan tisu dan darah serta mencegah cacat tabung syaraf pada janin. Manfaat lainnya tablet tambah darah yaitu selama

kehamilan untuk membantu sintesis eritrosit, berperan dalam mencegah kelelahan, mencegah pendarahan saat melahirkan, mencegah anemia, mencegah cacat pada janin. Pentingnya asupan zat besi bagi ibu selama masa kehamilan perlu dilakukannya pencegahan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil serta kelangsungan generasi penerus (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Devi (2021) penyebab ibu hamil tidak patuh dalam konsumsi tablet zat besi karena efek samping yang ditimbulkan berupa rasa mual dan eneg akibat rasa serta bau tablet. Efek samping yang dirasakan saat meminum tablet tambah darah dapat diatasi dengan meminum tablet pada malam hari sebelum tidur dan perlu diperhatikan tidak mengkonsumsi tablet bersamaan dengan teh, susu, kopi dan sebagainya. Motivasi merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi. Konsumsi tablet Fe merupakan suatu tindakan dan seseorang bertindak dengan kesadaran diri dan motivasi untuk melakukan upaya pencegahan anemia dan untuk menjaga kesehatan dirinya dan juga janin yang ada dikandungannya, salah satunya yaitu dengan rutin meminum tablet Fe setiap hari dan sesuai aturan yang telah ditentukan.

Achadi (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan support terbaik bagi ibu untuk mengonsumsi tablet fe. Dukungan berupa motivasi dan emosional serta informasi akan membantu ibu untuk sadar akan pentingnya memperhatikan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Kepatuhan ibu dalam konsumsi tablet Fe dapat ditingkatkan dengan keluarga dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dengan menjalin komunikasi yang baik dan memberikan penghargaan positif bagi ibu hamil yang telah mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah tentang anemia dan tidak

mengonsumsi TTD selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA-

- Achadi, E.L. (2013). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Besi-Folat Selama Kehamilan. *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- BKKBN. (2016). Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 199 Tahun 2016 Tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015 - 2019. Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional: 1–54.
- Devi, D., Lumentut, A. M., & Suparman, E. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia. *E- CliniC*, 9(1), 204–211.
- Edison, E. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal JKFT*. 4(2). <http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v4i2.2502.g1495>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil*. Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia, 96, 1–26.
- Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2018). Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 32–41
- Liow, F. M., Kapantow, N. H., & Malonda, N. (2016). Hubungan antara status sosial ekonomi dengan anemia pada ibu hamil di desa sapa kecamatan tenga kabupaten minahasa selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–10.
- Mahmudah, N. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di PMB Istri Utami. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: Cendekia Utama*. 9(2). 214–224. <https://doi.org/10.31596/jkm.v9i2.1030>
- Margiyati, I. (2016). Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia. 31–40. Nurmayani, W., Oktaviani, E., Purqoti, D. N., & Syamdarniati, S. (2021). Edukasi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia. *Jurnalempathy Com*, 2(1), 69–74.
- Profil Kesehatan Riau, D. K. P. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau* (Issue 0761).
- Siantarini, Krisna, Suratiah, Rahajeng, I. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*. 6(1).
- Wardiyah, A. (2016). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*. 7(1). 1–5. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i1.3236>
- Windari, E. N., Putri, R., & Astriani, S. N. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Keikutsertaan Senam Hamil Di Desa Pandanmulyo. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(3), 30–40.
- World Health Organization. (2019). *World Health Statistics 2012*. 12