

**PERBEDAAN KADAR HB ANTARA IBU HAMIL YANG PATUH DAN
TIDAK PATUH MENGONSUMSI TABLET FE
DI PUSKESMAS NAMBO KOTA KENDARI
PROPINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2019**



NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

HERLIANA
P00312018067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI DIV
2019**

PERBEDAAN KADAR HB ANTARA IBU HAMIL YANG PATUH DAN TIDAK PATUH MENGKONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS NAMBO KOTA KENDARI PROPINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2019

Herliana¹ Melania Asi² Heyrani²

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

Background: Anemia is a risk factor for maternal death. The high anemia in pregnant women can reflect the social or economic inability of the family or all components of the nation because the nutritional value does not meet health requirements.

Objective: To determine the difference in HB levels between obedient and non-compliant pregnant women consuming Fe tablets at the Nambo Health Center in Kendari City, Southeast Sulawesi Province in 2019.

Research Methods: The study design used was cross sectional. The research sample was pregnant women in Nambo Puskesmas, Kendari City, Southeast Sulawesi Province, from January to November 2018, amounting to 66 mothers. Data collection instruments in the form of questionnaires. Data analysis using t test.

Results: The average HB levels of pregnant women who adhered to consuming Fe tablets at the Nambo Health Center in Kendari City, Southeast Sulawesi Province in 2019 was 11.38. The average level of HB of pregnant women who adhere to Fe tablets in Nambo Health Center in Kendari City, Southeast Sulawesi Province in 2019 is 10.44. There was a difference in HB levels between obedient and non-compliant pregnant women consuming Fe tablets at the Nambo Health Center in Kendari City, Southeast Sulawesi Province in 2019 (pvalue = 0.007).

Keywords: Hb levels, compliance with Fe tablets consumption

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu faktor risiko penyebab kematian ibu. Tingginya anemia pada bumil dapat mencerminkan ketidakmampuan sosial ekonomi keluarga atau seluruh komponen bangsa karena nilai gizi tidak memenuhi syarat kesehatan (Manuaba, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO), sebesar 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia akibat defisiensi Fe. Anemia merupakan penyebab utama angka kesakitan dan angka kematian ibu maupun janin di negara berkembang yang diperkirakan menyebabkan lebih dari 115.000 kematian ibu dan 591.000 kematian perinatal di dunia per tahunnya (Hidayah & Anasari, 2017).

Anemia merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang masih sering ditemukan dan merupakan masalah gizi utama di Indonesia (Rasmaliah, 2014). Ibu hamil

merupakan salah satu kelompok yang rawan terkena anemia. Pada keadaan hamil, ibu akan mengalami penurunan kadar Hb jika dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal tersebut merupakan reaksi fisiologis dari tubuh ibu yang akan mengalami peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan volume sel darah merah sehingga terjadi hemodilusi (pengenceran) dan penurunan kadar hemoglobin hingga 11 gr/dL (Cunningham, 2017).

Pada awal kehamilan dan menjelang aterm, kadar hemoglobin wanita sehat Fe adalah 11 g/dL atau lebih. Konsentrasi lebih rendah pada pertengahan kehamilan. Oleh karena itu, *Centers For Disease Kontrol and Prevention* (CDC) mendefinisikan anemia pada ibu hamil terjadi jika kadar Hb yang kurang dari 11 gr/dL pada trimester I dan trimester III, dan dibawah 10,5 gr/dL pada trimester II (Leveno, 2016).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan anemia pada

kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. Kekurangan zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pangkat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel (Sulistiyawati, 2017).

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati dan Asfuah, 2013).

Akibat tingginya angka anemia pada ibu hamil maka pemerintah Indonesia mengupayakan penyelenggaraan program pemberian tablet Fe secara gratis kepada setiap ibu hamil dalam rangka menurunkan angka kejadian anemia guna mencegah komplikasi perdarahan selama persalinan. Menurut Purnadibrata dkk (2016), setiap ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe untuk tiga bulan, sudah memasok 900 mg Fe dalam tubuh. Dengan jumlah tersebut diperkirakan ibu tidak akan mengalami kekurangan Fe sehingga angka kejadian anemia pada ibu hamil dapat diturunkan. Walaupun pemerintah telah mengalakan pemberian tablet Fe namun kejadian anemia juga masih cukup tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa jumlah ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia mengalami peningkatan, pada tahun 2013 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan yaitu faktor langsung, tidak langsung dan faktor dasar. Faktor langsung terdiri dari kepatuhan mengkonsumsi zat besi, penyakit infeksi, perdarahan. Faktor tidak langsung terdiri dari kunjungan *Antenatal Care* (ANC), sikap, paritas, jarak kehamilan, umur, pola makan. Faktor dasar terdiri dari sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya (Istiarti, 2017).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe mempengaruhi kejadian anemia. Ibu hamil diharapkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 biji selama

kehamilan. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Program suplementasi besi seharusnya memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi mengingat tablet Fe mudah diperoleh dan diberikan secara gratis di setiap puskesmas (Kemenkes, 2017). Namun hasil penelitian Rahmawati (2012) tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe folat pada ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Halmahera yang menyatakan bahwa lebih dari setengah jumlah responden (58,9%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi.

Data awal yang diperoleh di Puskesmas Nambo Kota Kendari diperoleh data jumlah ibu hamil pada tahun 2016 sebanyak 208 ibu hamil, pada tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 206 ibu, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 195 ibu. Jumlah ibu hamil yang kadar Hb nya <11 gr% pada tahun 2016 sebanyak 51 orang (24,52%), tahun 2017 sebanyak 56 orang (27,18%) dan tahun 2018 sebanyak 62 orang (31,79%) dan program pemberian tablet Fe selama kehamilan telah digalakkan sejak tahun 2000 (Puskesmas Nambo, 2018). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia walaupun telah digalakkan program pemberian tablet Fe.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019.

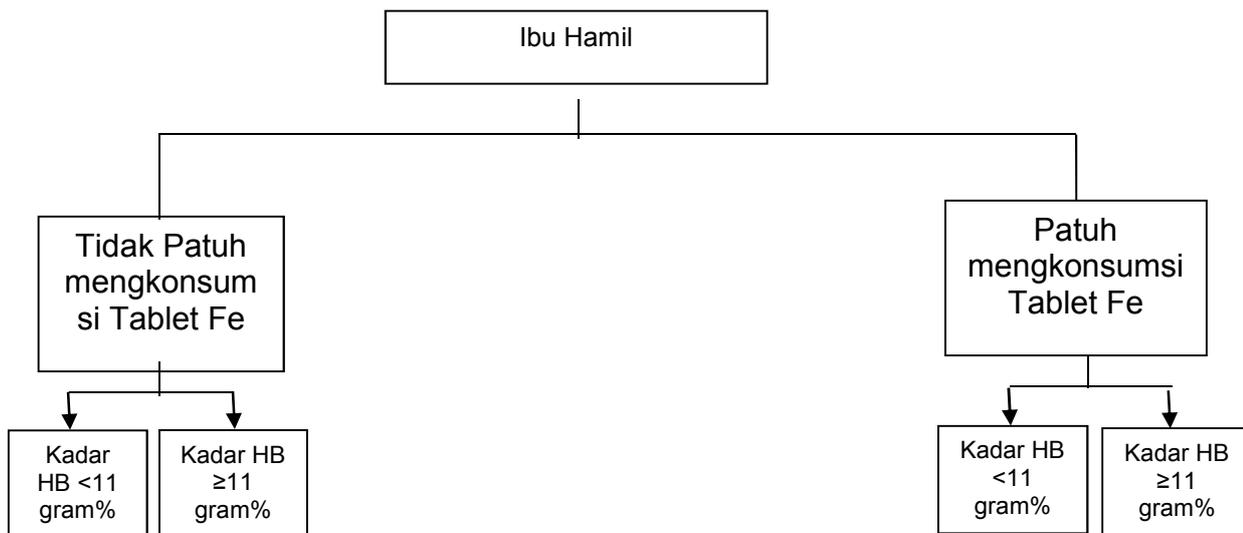
METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian komparatif untuk mencari perbedaan dua sampel atau dua uji coba pada obyek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* (belah lintang) karena data penelitian (variabel independen dan variabel dependen) dilakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Berdasarkan pengolahan data yang

digunakan, penelitian ini tergolong penelitian

kuantitatif (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3. Skema Rancangan Cross Sectional Penelitian perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Nambo Kota Kendari pada tanggal 6 Maret hingga 6 Juli tahun 2019.

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018 yang berjumlah 195 ibu hamil.
2. Sampel dalam penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Penentuan jumlah sampel dengan rumus besar sampling yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : besarnya sampel
 N : populasi
 d : derajat kebebasan 10% = 0,1
 (Notoatmodjo, 2012)

$$n = \frac{195}{1 + 195(0,1^2)}$$

$$n = \frac{195}{1 + 1,95}$$

$$n = \frac{195}{2,95}$$

$$n = 66,1$$

Jadi total jumlah sampel dalam penelitian ini 66 ibu hamil. teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling.

A. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan pada ibu hamil di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara mengenai kadar Hb dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

B. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

b. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

c. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data

dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

a. Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} x K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

b. Bivariat

Untuk mendeskripsikan hubungan antara *independent variable* dan *dependent variable*. Uji statistik yang digunakan adalah uji t test (*independent sample t-test*) dengan $p=0,05$.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian tentang perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 telah dilaksanakan pada tanggal 6 Maret hingga 6 Juli tahun 2019. Sampel penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018 yang berjumlah 66 orang ibu hamil. Setelah data terkumpul, maka data diolah dan dianalisis menggunakan stata. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan beserta keterangan penjelasan dari isi tabel. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariabel dan bivariabel.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Demografi Wilayah dan Kerja

Puskesmas Nambo merupakan puskesmas induk terletak diatas lahan seluas 16.171 m³, didirikan pada bulan juni 2010. Puskesmas ini merupakan pemekaran dari puskesmas abeli. Puskesmas nambo mencakup 5 wilayah kerja (Kelurahan Bangkutoko, Kelurahan Nambo, Kelurahan Sambuli, Kelurahan Petoaha, Kelurahan Tondonggeu). Jumlah penduduk

keseluruhan 8.247 jiwa. Sekilas tentang wilayah kerja Puskesmas Nambo yaitu

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Konda
- 2) Sebelah selatan berbatasan dengan Teluk Kendari
- 3) Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Moramo Utara Konsel
- 4) Sebelah Barat berbatsan dengan Kecamatan Abeli

b. Sarana Fisik

Sarana dan prasarana yang terdapat di puskesmas nambo dapat dilihat sebagai berikut :

- 1) Sarana Kesehatan Pemerintah
 - a) Puskesmas induk :1 buah
 - b) Puskesmas pembantu :5 buah
- 2) Sarana Kesehatan Bersumber Masyarakat
 - a) Posyandu : 11 tempat
 - b) Posyandu Lansia : 4 tempat
- 3) Sarana / Ruang Puskesmas
 - a) Ruang kepala puskesmas : 1 buah
 - b) Ruang poli umum : 1 buah
 - c) Ruang poli gigi : 1 buah
 - d) Poli KIA/KB : 1 buah
 - e) Ruang gizi : 1 buah
 - f) Ruang UGD : 1 buah
 - g) Ruang Kamar Bersalin : 1 buah
 - h) Ruang P2M : 1 buah
 - i) Ruang tata usaha : 1 buah
 - j) Ruang apotik : 1 buah
 - k) Ruang kartu : 1 buah
 - l) Ruang kesling/promkes : 1 buah
 - m) Ruang rapat : 1 buah
 - n) Ruang gudang obat : 1 buah
- 4) Kendaraan Operasional : 6 buah
- 5) Jumlah Pegawai/ Pegawai Tata Usaha

Tabel 1
Jumlah Pegawai/ Pegawai Tata Usaha DI Puskesmas Nambo

Nama Keterangan	PNS	PTT/ Honorer/ Mengabdikan
Dokter Umum	1	
Dokter Gigi	1	1
Perawat (S.1)	2	1
Perawat (D.3)	3	4
Perawat (D.1 SPK)	3	
Perawat Gigi (D.III)	1	2
Bidan (D.1V)	1	
Bidan (D.III)	4	5
Bidan (D.I)	0	
Kesehatan Masyarakat (S.1)	5	2
Gizi (S.I)	0	1
Gizi (D.III)	1	2
Gizi (SPAG)	1	
Kesehatan Lingkungan (D.III)	1	
Farmasi (S.1)	1	
Farmasi (D.III)	1	1
Non Kesehatan (S.1)	0	
Non Kesehatan (SMU / SMK)	1	
TOTAL	27	19

2. Analisis Univariabel

Analisis univariabel adalah analisis setiap variabel **untuk** memperoleh gambaran setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis pada analisis univariabel adalah karakteristik responden, kadar HB. Hasil analisis univariabel sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yang dapat disajikan terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, graviditas. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2
Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	
	n	%
Umur		
< 20 dan >35 tahun	21	31,8
20-35 tahun	45	68,2
Pendidikan		
SD	7	10,6
SMP	8	12,1
SMA	40	60,6
PT	11	16,7
Pekerjaan		
Bekerja	26	39,4
Tidak bekerja	40	60,6
Graviditas		
1	23	34,8
2	17	25,8
3	20	30,3
≥4	6	9,1

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menyatakan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35

tahun sebanyak 45 orang (68,2%), pendidikan SMA sebanyak 40 orang

(60,6%), tidak bekerja sebanyak 40 orang (60,6%), graviditas 1 sebanyak 23 orang (34,8%).

b. Kadar Hb Ibu Hamil Yang Patuh Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Kadar Hb ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe adalah kadar Hb ibu hamil yang patuh mengonsumsi

tablet Fe dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% sesuai dengan hasil pemeriksaan ibu hamil. Kadar HB ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu kadar HB ibu <11 gr% dan kadar HB ibu ≥11 gr%. Hasil analisis univariabel mengenai kadar HB ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kadar Hb Ibu Hamil Yang Patuh Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Kadar Hb Ibu Hamil	Jumlah	
	n	%
<11 gr%	12	36,4
≥11 gr%	21	63,6
Total	33	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 bahwa sebagian besar kadar Hb ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 sebanyak 21 orang (63,6%).

Kadar HB ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe adalah kadar Hb ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% sesuai dengan hasil pemeriksaan ibu hamil. Kadar HB ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu kadar HB ibu <11 gr% dan kadar HB ibu ≥11 gr%. Hasil analisis univariabel mengenai kadar HB ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dapat dilihat pada tabel 4.

c. Kadar Hb Ibu Hamil Yang Tidak Patuh Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kadar Hb Ibu Hamil Yang Tidak Patuh Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Kadar Hb Ibu Hamil	Jumlah	
	n	%
<11 gr%	23	69,7
≥11 gr%	10	30,3
Total	33	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 bahwa sebagian besar kadar Hb ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 sebanyak 23 orang (69,7%).

Analisis bivariabel adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis perbedaan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah *Uji Paired T Test*. Analisis bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari

3. Analisis Bivariabel

Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019. Hasil penelitian tentang perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di

Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Perbedaan Kadar HB Antara Ibu Hamil Yang Patuh Dan Tidak Patuh Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019

Kelompok	N	Mean	SD±SE	p-value
Patuh	33	11,38	1,13±0,19	0,07
Tidak patuh	33	10,44	1,57±0,27	

Tabel 5 menyatakan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata kadar HB antara kelompok yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Kelompok ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, rata-rata nilai meannya adalah 11,38. Kelompok ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe, rata-rata nilai meannya adalah 10,44. Hal ini menyatakan bahwa rata-rata kadar Hb ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe lebih tinggi dari kadar Hb ibu yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 5 juga menyatakan bahwa ada perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 (pvalue=0,007).

Pembahasan

Penelitian tentang perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 telah dilaksanakan pada tanggal 6 Maret hingga 6 Juli tahun 2019. Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 (pvalue=0,007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ermia (2017) yang berjudul peningkatan rerata kadar Hb pada ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yang menyatakan ada peningkatan rerata kadar Hb pada ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe. Demikian pula hasil penelitian Rahmawati (2012) tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe folat pada ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas

Halmahera yang menyatakan bahwa ada hubungan.

Hasil penelitian menyatakan ada perbedaan nilai rata-rata kadar HB antara kelompok yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Kelompok ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, rata-rata nilai meannya adalah 11,38. Kelompok ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe, rata-rata nilai meannya adalah 10,44. Hal ini menyatakan bahwa rata-rata kadar Hb ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe lebih tinggi dari kadar Hb ibu yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe mempengaruhi kejadian anemia. Ibu hamil diharapkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 biji selama kehamilan. Kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Program suplementasi besi seharusnya memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi mengingat tablet Fe mudah diperoleh dan diberikan secara gratis di setiap puskesmas (Kemenkes, 2017). Namun hasil penelitian Rahmawati (2012) tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe folat pada ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Halmahera yang menyatakan bahwa lebih dari setengah jumlah responden (58,9%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi.

Hemoglobin adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Gibney (2015) menyatakan bahwa penentuan status anemia yang hanya menggunakan kadar Hb ternyata kurang lengkap, sehingga perlu ditambah dengan pemeriksaan yang lain. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin dapat diukur

secara kimia dan jumlah Hb/ 100 ml darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah (Supariasa dkk, 2014).

Kandungan hemoglobin yang rendah dengan demikian mengindikasikan anemia. Bergantung pada metode yang digunakan, nilai hemoglobin menjadi akurat sampai 2-3% (Supariasa, dkk, 2014). Gejala awal anemia berupa badan lemah, kurang nafsu makan, kurang energi, konsentrasi menurun, sakit kepala, mudah terinfeksi penyakit, mata berkunang-kunang, selain itu kelopak mata, bibir, dan kuku tampak pucat. Penanggulangan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara pemberian tablet besi serta peningkatan kualitas makanan sehari-hari. Ibu hamil biasanya tidak hanya mendapatkan preparat besi tetapi juga asam folat (Sulistyoningsih, 2014).

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan, dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah serta membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Jika pada saat persalinan cadangan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2016).

Kurangnya zat besi dan asam folat dapat menyebabkan anemia. Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi, bila tidak dipenuhi masukan zat besi lama kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan kadar hemoglobin (Almatsier, 2014). Ciri-ciri dan tanda-tanda gejala anemia antara lain pucat, lemah, nafas pendek, dan nafsu makan hilang.

Menurut Manuaba (2016) anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk pada ibu dan janin yang dikandung. Bahaya selama kehamilan adalah terjadi abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dalam kandungan, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb <6 gr%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini.

Dampak anemia pada bayi yaitu, bayi lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, kematian bayi, serta meningkatnya angka kesakitan bayi (Kemenkes RI, 2017).

Pendiagnosaan kasus anemia defisiensi besi yang baik adalah dengan menghitung konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah yang disertai dengan pemeriksaan hematokrit (*pocked volume of red cells*). Indikator lain adalah kadar zat besi dalam serum, iron binding capacity, kadar ferritin dalam serum, *free erythrocyte protoporphyrin* (FEP), serta *mean corpuscular volume* (MCV). Pemeriksaan dengan metode ini mahal biayanya dan rumit metode pemeriksaannya, sehingga menyebabkan pemeriksaan dengan berbagai indikator tersebut menjadi sulit dilaksanakan di masyarakat luas, kecuali pemeriksaan hemoglobin.

Pemeriksaan terhadap parameter-parameter tersebut merupakan parameter yang paling mudah digunakan dalam menentukan status anemia pada skala yang luas. Sampel darah yang digunakan biasanya sampel darah tepi, seperti dari jari tangan, dapat pula dari jari kaki dan dari jari telinga. Agar diperoleh hasil yang akurat dianjurkan menggunakan sampel darah vena (Sulistyani, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Rerata kadar HB ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 yaitu 11,38.
2. Rerata kadar HB ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 yaitu 10,44.
3. Ada perbedaan kadar HB antara ibu hamil yang patuh dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Nambo Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 (pvalue=0,007).

Saran

4. Bagi tenaga medis (bidan atau perawat) khususnya di poli KIA puskesmas agar dapat meningkatkan kualitas informasi mengenai kadar HB normal dalam kehamilan sehingga faktor risiko anemia dapat diatasi.

5. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia perlu dilakukan penyuluhan secara terarah dan terencana kepada ibu hamil oleh bidan mulai tingkat posyandu sampai Puskesmas.
6. Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kadar Hb pada ibu hamil.

in aleta wondo district, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Ethiopia Journal Health Science*, 20(1), 25–32.

Hidayah, W. & Anasari, T. (2017) Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2).

Istiarti, M., (2017) *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.

Kementerian Kesehatan RI. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemeneks RI.

_____, (2018) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Depertemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kusmiyati, (2013) *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.

Leveno, K.J. (2016) *Obstetri Williams: Panduan Ringkas Edisi 21*. Jakarta: EGC.

Mitayani. (2016). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.

Manuaba, I.B.G. (2016) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Nanny, Vivian L.D. Tri S. (2017). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Neil,W. R. (2015) *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat.

Nigrum, D.A. (2014) Hubungan Antar Jarak Kehamilan Dengan Anemia Selama Kehamilan. *Naskah Publikasi*.

Notoatmodjo, S. (2014) *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____, (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Arisman, (2014). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.

Astri. A. Rita, M. (2014) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di BPRSU Rantauprapat. *Tesis*.

Bobak,I.M., Lowdermilk,D.L., Jensen,M.D. (2015). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.

Budiyanto, A. K. (2016). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*, Cetakan III. Malang: UMM Press.

Cunningham, FG., (2013). *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC.

Denok. (2014) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu hamil di Rumah Bersalin Indarwati Jatinom Klaten. *Naskah Publikasi*.

Ermiami, (2017) Peningkatan Rerata Kadar Hb Pada Ibu Hamil Yang Patuh Dalam Mengonsumsi Tablet Fe. *Media Sains. Vol.15:No. 2*.

Fatmah. (2016) *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Ganda, S. (2011). *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta: Dian Rakyat.

Gibney, M.J., (2015) *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

Hailu, M., Gebremariam, A., & Alemseged, F. (2010). Knowledge about obstetric danger sign among pregnant women

- Novi, I. (2012) Hubungan Jarak Kehamilan Pada Ibu Multigravida Dengan Kejadian Anemia di Poli KIA Rumah Sakit Siti Khodijah Jl. Pahlawan. *Tesis*.
- Nursalam, (2013) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Proverawati, Asfuah, T. (2013) *Anemia Dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnadhibrata, I, M; Kusumajaya, A. A, Ngurah, Padmiari, I, A (2017) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Faktor-faktor Penyebabnya di Provinsi Bali. *Prosiding Temu Ilmiah*. Kongres XIII Persagi: 308-13.
- Rahmawati, I.I., (2012) Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Folat Pada Ibu Hamil Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya di Puskesmas Halmahera. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rasmaliah. (2014) Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dengan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil. *Skripsi*. UNSU: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Saifuddin, A.B. (2012) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo
- Salmah, Irma, Wati (2013) *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. & Fajar, I. (2014) *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati, (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: EGC.
- Titin, M., Yuyun, H. (2016) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di RSUD Mutilan Kabupaten Magelang. *Naskah Publikasi*.
- World Health Organization. (2013) *Promoting Proper Feeding For Infants and Young Children*. Geneva: WHO.