

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN KARTU KONTROL TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA IBU
HAMIL DI UPT BLUD PUSKESMAS SANTONG**



EKA NOVIANA
113422053

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2024**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Eka Noviana NIM 113422053 dengan Judul Pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di UPT BLUD Puskesmas Santong.

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal

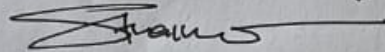


19 Juni - 2024

Eka Mustika Yanti, S.ST., M.Psi.
NIDN. 0817019102

Pembimbing II

Tanggal



19 Juni - 2024

Siti Naili Ilmiyani, S.ST., M. Keb.
NIDN. 0809018902

Mengetahui
Program Studi S1 Pendidikan Bidan
Ketua,


Eka Faizaturrahmi, S.ST.M.Kes.
NIDN. 0808108904

**PENGARUH PEMBERIAN KARTU KONTROL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH
DARAH PADA IBUHAMIL DI UPT BLUD
PUSKESMAS SANTONG**

Eka Noviana¹. Eka Mustika Yanti². Siti Naili Ilmiyani³

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu hamil rentan mengalami anemia khususnya anemia defisiensi besi karena kebutuhan zat besi selama hamil meningkat 25% dibandingkan wanita tidak hamil, ibu hamil butuh tambahan sekitar 1000 mg zat besi. Ditambah lagi karena pada kehamilan terjadi peningkatan plasma sel darah yang disebut hemodilusia. Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar Hb perkotaan 36,4% dan pedesaan 37,8%. Dampaknya jika ibu hamil tidak mau atau tidak teratur dalam mengonsumsi TTD dengan dosis yang tepat dapat menyebabkan terjadinya anemia atau anemia tidak akan tertangani

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di UPT BLUD Puskesmas Santong.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment*, dengan desain penelitian *pre test and post test group design*. Sampel dibagi dalam 2 kelompok yaitu 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang untuk kelompok control didapatkan dengan menggunakan *Purposive Sampling*. *Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan SPSS.*

Hasil: Penelitian ini di dapatkan ada pengaruh pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di UPT BLUD Puskesmas Santong ($p \text{ value} = 0,000 < 0,05$). Uji T menunjukan bahwa $P 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

Simpulan: Ada pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di UPT BLUD Puskesmas Santong.

Kata Kunci : Kartu Kontrol, Pengetahuan dan Kepatuhan, Tablet Tambah Darah

Kepustakaan : 14 buku (2018-2022), 20 Karya Ilmiah (2018-2022)

Halaman : 69 halaman, 13 tabel, 2 gambar

¹ Mahasiswa S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

^{2,3} Dosen S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE EFFECT OF PROVIDING CONTROL CARDS ON INCREASING KNOWLEDGE
AND COMPLIANCE WITH ADDITIONAL TABLET CONSUMPTION
BLOOD IN PREGNANT WOMEN AT UPT BLUD
SANTONG HEALTH CENTER**

Eka Noviana¹. Eka Mustika Yanti². Siti Naili Ilmiyani³

ABSTRACT

Background: Pregnant women are susceptible to anemia, especially iron deficiency anemia because iron requirements during pregnancy increase by 25% compared to non-pregnant women, pregnant women need an additional around 1000 mg of iron. Plus, during pregnancy there is an increase in blood cell plasma, which is called hemodilusia. Pregnant women are said to have anemia if the urban Hb level is 36.4% and rural 37.8%. The impact if pregnant women do not want or do not regularly consume TTD at the right dose can cause anemia or anemia will not be treated.

Objective: To determine the effect of providing a control card on increasing knowledge and compliance with the consumption of blood supplement tablets among pregnant women at the UPT BLUD Santong Community Health Center.

Method: This research is quantitative research, using Quasi Experimental research methods, with a pre test and post test group design research design. The sample was divided into 2 groups, namely 15 people in the intervention group and 15 people in the control group obtained using purposive sampling. Data collection uses a questionnaire. Data processing uses SPSS.

Results: This research found that there was an influence of giving a control card on increasing knowledge by consuming blood supplement tablets in pregnant women at the UPT BLUD Santong Health Center (p value = $0.000 < 0.05$). The T test shows that $P 0.000 < \alpha (0.05)$ so that H_a is accepted and H_0 is rejected.

Conclusion: There is an effect of giving a control card on increasing knowledge with the consumption of blood supplement tablets to pregnant women at the UPT BLUD Santong Community Health Center.

Keywords: Control Card, Knowledge and Compliance, Blood Supplement Tablets

Bibliography: 14 books (2018-2022), 20 scientific works (2018-2022)

Pages: 69 pages, 13 tables, 2 figures

1 Bachelor's Degree Student in Midwifery Education, Hamzar College of Health Sciences

2.3 Bachelor of Midwifery Education Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

PENDAHULUAN

Ibu hamil rentan mengalami anemia khususnya anemia defisiensi besi karena kebutuhan zat besi selama hamil meningkat 25% dibandingkan wanita tidak hamil, ibu hamil butuh tambahan sekitar 1000 mg zat besi. Ditambah lagi karena pada kehamilan terjadi peningkatan plasma sel darah yang disebut hemodilusi. Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar Hb perkotaan 36,4% dan pedesaan 37,8% (Kemenkes RI, 2019).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Anemia merupakan suatu keadaan dimana adanya penurunan kadar Hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya adalah kurangnya zat besi untuk pembentukan darah (Amallia et.al, 2018).

World Health Organization (WHO, 2020) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi pada tahun 2020 berada di Asia Tenggara sebesar 75%. Prevalensi di Indonesia berada pada kisaran [menengah (2039%)], namun di beberapa negara di kawasan, baik provinsi maupun kota, masih terdapat prevalensi yang masuk dalam kategori kelemahan berat.

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, persentase ibu hamil yang

mengalami anemia adalah sebesar 48.9%. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia Volume13, Nomor 2, 2023 Hal 438- 444 439 menderita anemia. Data Riskesdas menunjukkan terjadi peningkatan jumlah penderita anemia pada ibu hamil yaitu dari 37,1 % pada 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia, cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 sebesar 64%, dan mengalami peningkatan menjadi 83,6% pada tahun 2020 (*Ministry of Health of Republic Indonesia*, 2019). Sedangkan berdasarkan data SSGI 2021, proporsi perempuan hamil yang pernah mendapatkan TTD di Indonesia adalah sebesar 90,4% (Kemenkes RI, 2021).

Data (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan jumlah TTD yang diminum oleh ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 62,3 % (< 90 tablet) dan 37,7% (≥ 90 tablet). Hal ini menunjukkan masih sangat kecilnya angka kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD selama masa hamilnya. Data Riskesdas 2018 menyebutkan 3 alasan utama ibu hamil di Indonesia tidak minum/menghabiskan TTD adalah tidak suka (21,2%), bosan (20,1%), lupa (20,0%).

Selama kehamilan, bagi setiap ibu hamil, yang mengandung 60 mg Ferrous Sulfat dan 400 µg Asam Folat. Prilaku yang masih perlu ditingkatkan adalah peningkatan konsumsi Tablet Tambah Darah pada ibu hamil. Data cakupan pemberian TTD di NTB sudah cukup tinggi 92,4% namun kepatuhan konsumsi TTD masih rendah 33%. Hasil evaluasi gizi mikro provinsi NTB tahun 2019

menunjukkan dari 3000 responden, sebanyak 56,5 % mengalami anemia defisiensi besi, dengan sebaran terbanyak 85% di Kota Mataram, angka ini merupakan angka tertinggi diantara 10 kabupaten yang ada di NTB (NTB, 2019).

Peran bidan dalam KIE yang berjalan saat ini dirasakan masih kurang optimal untuk meningkatkan kepatuhan, pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) biasanya dilakukan bidan dan petugas gizi secara lisan, maka diperlukan cara KIE yang baru dengan media Lembar Balik dan Stiker Kartu Pantau Mandiri TTD yang dilakukan pada ibu hamil.

Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil dimulai sejak tahun 1990 yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi serta menjadi salah satu intervensi spesifik dalam upaya percepatan penurunan *stunting*. Untuk mencegah anemia ibu hamil diharapkan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu upaya penting pemerintah untuk pencegahan dan penanggulangan anemia kekurangan zat besi dan asam folat pada ibu hamil adalah dengan memberikan tablet tambah darah (TTD). Setiap tablet sekurangnya mengandung Zat besi setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat* atau *Ferro Gluconat*); dan Asam Folat 0,400 mg. Sedangkan untuk dosis pemberiannya, diberikan setiap hari sebanyak 1 tablet atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan (Permenkes, 2019).

Keberhasilan program pencegahan dan penanganan anemia

pada ibu hamil bergantung pada distribusi suplemen zat besi dengan jumlah yang adekuat dan kepatuhan individual terhadap pengobatan. Dampaknya jika ibu hamil tidak mau atau tidak teratur dalam mengonsumsi TTD dengan dosis yang tepat dapat menyebabkan terjadinya anemia atau anemia tidak akan tertangani (Azis, Supardi dan Herman, 2015 dalam Lestari, 2020).

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di Indonesia masih rendah. Dalam Riskesdas 2018 disebutkan, ragam alasan utama tidak mengonsumsi TTD adalah tidak suka, mual/muntah karena proses kehamilan, bosan, lupa, efek samping, belum waktunya habis. Sebagai upaya pengawasan minum tablet tambah 2 darah untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil, dalam buku pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, ditambahkan lembar “Kotak Kontrol Minum TTD Pada Ibu Hamil”. Ibu hamil harus mencatat di kartu kontrol minum TTD dalam Buku KIA, atau mencatat secara manual untuk dilaporkan ke bidan atau tenaga gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Utara tahun 2021 memaparkan capaian pemberian TTD sebanyak 74% masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu 98%. Salah satu Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara yang memiliki capaian distribusi dibawah target yaitu Puskesmas Santong yaitu 75% dari target 98%.

Pada Puskesmas Santong, tingkat konsumsi TTD pada ibu hamil tidak dilakukan pencatatan ataupun

pelaporan. Laporan yang ada hanya berupa laporan pendistribusian TTD saja. Sedangkan untuk mengetahui tingkat konsumsi TTD hanya berdasarkan keterangan atau informasi lisan dari ibu. Sehingga kiranya perlu dilakukan pembuatan media khusus untuk memonitoring kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil yaitu dengan kartu control (Puskesmas Santong, 2023)

Berdasarkan penelitian dari Kiki Ismawati tahun 2018 berjudul Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada ibu hamil menunjukkan skor pengetahuan pada akhir penelitian menunjukkan ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $P Value = 0,001$. Sedangkan skor kepatuhan pada akhir penelitian menunjukkan ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $P Value = 0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan TTD pada ibu hamil, dan tidak ada pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas UPT BLUD Puskesmas Santong, masih ada beberapa ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD. Hasil wawancara dari 5 orang ibu hamil didapatkan 4 ibu hamil diantaranya tidak patuh dalam mengonsumsi TTD. Alasan ibu karena lupa dan tidak mau minum dikarenakan rasa, bau, dan efek yang dirasakan setelah minum TTD.

Dengan demikian perlu dilaksanakan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh pemberian

kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di UPT BLUD Puskesmas Santong tahun 2024.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment*, dengan desain penelitian *pre test and post test group design*. Desain ini digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan pada dua kelompok. Penelitian ini menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok I sebagai kelompok intervensi yang mendapat perlakuan berupa pemberian kartu kontrol konsumsi TTD dan kelompok II sebagai kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu penentuan sampel dengan menggunakan kriteria tertentu. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner data responden, kuesioner pengetahuan dan kartu kontrol konsumsi TTD pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Santong. Puskesmas Santong adalah badan layanan umum daerah Kabupaten Lombok Utara, yang terletak di kecamatan kayangan dan merupakan faskes tingkat pertama. Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas

Santong terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Adapun pelayanan rawat jalan di Puskesmas Santong seperti BP, IGD, Poli KIA, Poli Gigi, farmasi. Pelayanan rawat inap seperti rawat inap pasien dewasa, anak dan bersalin. Pemeriksaan penunjang seperti laboratorium

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Sebelum Perlakuan

Distribusi tingkat pengetahuan sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum perlakuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Perlakuan

Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Baik	0	0,0	0	0,0
Cukup	3	20,0	0	0,0
Kurang	12	80,0	15	100
Total	15	100%	15	100%

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat 80,0% yang memiliki pengetahuan kurang, dan cukup dengan persentase 20,0%. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 100% yang memiliki pengetahuan kurang

b. Tingkat Kepatuhan Sebelum Perlakuan

Distribusi tingkat kepatuhan sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum perlakuan, yaitu:

Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Kepatuhan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Perlakuan

Kepatuhan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Patuh	2	13,3	2	13,3
Tidak Patuh	13	86,7	13	86,7
Total	15	100%	15	100%

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi TTD sebelum perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol persentase terbesar pada kategori tidak patuh dengan persentase 86,7%.

c. Tingkat Pengetahuan Setelah Perlakuan

Distribusi tingkat pengetahuan sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah perlakuan disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Perlakuan

Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Baik	11	73,3	8	53,3
Cukup	4	26,7	7	46,7
Kurang	0	0,0	0	0,0
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan yaitu 73,3% kategori baik dan 26,7% kategori sedang. Sedangkan pada kelompok kontrol

terdapat 53,3 yang memiliki pengetahuan Baik dan sebagian kategori sedang 46,7%.

d. Tingkat Kepatuhan Setelah Perlakuan

Distribusi tingkat kepatuhan sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah perlakuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Kepatuhan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Perlakuan

Kepatuhan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Patuh	3	20,0	2	13,3
Tidak Patuh	12	80,0	13	86,7
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat peningkatan kepatuhan yaitu 80% kategori patuh dan 20% kategori tidak patuh. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 86,7% kategori tidak patuh dan 13,3% kategori patuh.

3. Analisis Bivariat

a. Perbedaan Tingkat pengetahuan Sebelum dan Setelah Perlakuan

Tabel 4.10 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Perlakuan

Pengetahuan	Kelompok Intervensi		P Value
	n=15		
Pre Test	Mean ± SD	47,33 ± 12,23	0,000
Post Test	Mean ± SD	80,00 ± 10,00	

Tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna

pengetahuan setelah diberi perlakuan edukasi menggunakan kartu kontrol ($P=0,000$).

b. Perbedaan Tingkat Kepatuhan Sebelum Dan Setelah Perlakuan Dengan Kartu Kontrol

Tabel 4.11 Perbedaan Tingkat Kepatuhan Sebelum Dan Setelah Perlakuan Dengan Kartu Kontrol

Kepatuhan	Kelompok Intervensi		P Value
	n=15		
Pre Test	Mean ± SD	34,13 ± 32,94	0,489
Post Test	Mean ± SD	39,80 ± 42,93	

Tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepatuhan setelah diberi perlakuan edukasi menggunakan kartu kontrol ($P=0,489$).

c. Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi Dibandingkan Dengan Kelompok Kontrol

Tabel 4.12 Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi Dibandingkan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Kelompok		P Value
	Intervensi	Kontrol	
	(n=15)	(n=15)	
Mean±SD	1,2667±0,45774	1,4667±0,51640	0,000

Tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan setelah diberi perlakuan edukasi menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($P=0,000$).

- d. Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Kelompok Intervensi Dibandingkan Kelompok Kontrol

Tabel 4.13 Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Kelompok Intervensi Dibandingkan Kelompok Kontrol

Kepatuhan	Kelompok		P Value
	Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
Mean±SD	1,8000±0,41404	1,8667±0,35817	0,638

Berdasarkan tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepatuhan setelah diberi perlakuan menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (P=0,638).

PEMBAHASAN

1. Univariat

- a. Tingkat Pengetahuan Sebelum Pemberian Kartu Kontrol

Hasil dari tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Perlakuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat 80,0% yang memiliki pengetahuan kurang, dan cukup dengan persentase 20,0%. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 100% yang memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana pada kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa edukasi dengan menggunakan kartu kontrol sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan sama sekali. Pengukuran tingkat pengetahuan ibu dilakukan dua kali yaitu pada pre test dan post test. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rochayati (2018), seringkali ibu hamil terpapar informasi terutama materi tentang makanan yang baik dikonsumsi pada saat hamil, anemia dan suplemen zat besi dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil, sehingga dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam mengkonsumsi suplemen zat besi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kiki Ismawati (2018) bahwa sebelum dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat 50% yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian kategori sedang dan baik dengan persentase masing-masing

40% dan 10%. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 56,7% yang memiliki pengetahuan sedang dan 43,3% kategori kurang.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol masih dalam kategori kurang dikarenakan belum pernah diberikan edukasi secara menyeluruh oleh tenaga Kesehatan dan ibu sangat jarang membaca buku KIA.

b. Tingkat Kepatuhan Sebelum Pemberian Kartu Kontrol

Pada tabel 4.7 Distribusi Tingkat Kepatuhan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Perlakuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi TTD sebelum perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol persentase terbesar pada kategori tidak patuh dengan persentase 86,7%.

Jumlah ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD pada penelitian ini jumlahnya cukup besar. Hal ini dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman yang dirasakan ibu hamil ketika mengonsumsi TTD seperti mual dan muntah, serta rasa bosan ibu ketika harus mengonsumsi TTD setiap hari.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Deglin

(2014) dalam Lestari (2021) yaitu efek samping yang mungkin timbul setelah mengonsumsi TTD diantaranya adalah perasaan tidak nyaman dilambung, mual, muntah, konstipasi dan kadang-kadang diare. Selain efek yang ditimbulkan dan rasa bosan mengonsumsi TTD, paritas juga dapat menjadi faktor tidak kepatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD.

Kepatuhan konsumsi TTD adalah ibu hamil mengonsumsi TTD setiap hari dan jumlah TTD yang diminum paling sedikit 90 tablet berturut-turut selama kehamilan (Kemenkes RI, 2013). Ibu dikatakan patuh mengonsumsi TTD apabila ibu mengonsumsi ≥ 90 tablet dari TTD yang seharusnya diminum (Silvia, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kiki Ismawati (2018) bahwa bahwa tingkat kepatuhan konsumsi TTD sebelum perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol persentase terbesar pada kategori tidak patuh dengan persentase masing-masing sebesar 90,0% dan 80,0%.

Peneliti berasumsi bahwa meskipun telah diberikan kartu kontrol konsumsi untuk memberikan dorongan atau motivasi kepada sampel untuk rutin mengonsumsi TTD sepertinya kurang efektif. Menurut peneliti walaupun sampel telah paham dengan

dampak yang akan diperoleh jika kekurangan zat besi selama kehamilan namun belum adanya kemauan untuk mengonsumsi TTD secara rutin menjadi penyebab tidak kepatuhannya. Selain itu pengalaman pada kehamilan sebelumnya juga menjadi acuan bagi sampel, karena pada kehamilan sebelumnya tanpa mengonsumsi TTD anak mereka tetap terlahir dengan sehat

c. Tingkat Pengetahuan Setelah Pemberian Kartu Kontrol

Hasil tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Perlakuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan yaitu 73,3% kategori baik dan 26,7% kategori sedang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 53,3 yang memiliki pengetahuan Baik dan sebagian kategori sedang 46,7%.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rochayati (2018), seringkali ibu hamil terpapar informasi terutama materi tentang makanan yang baik dikonsumsi pada saat hamil, anemia dan suplemen zat besi dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil, sehingga dapat mempengaruhi

kepatuhannya dalam mengonsumsi suplemen zat besi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kiki Ismawati (2018) bahwa bahwa setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan yaitu 56,7% kategori baik dan 43,3% kategori sedang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 53,3% yang memiliki pengetahuan sedang, sebagian kategori kurang dan baik dengan persentase masing-masing 43,3% dan 3,3%.

Penelitian berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi setelah perlakuan sudah cukup baik, hal ini dikarenakan pemberian edukasi yang telah dilakukan oleh peneliti sebanyak 3 kali dalam sebulan dengan bantuan kartu kontrol.

d. Tingkat Kepatuhan Setelah Pemberian Kartu Kontrol

Hasil tabel 4.9 Distribusi Tingkat Kepatuhan Sampel Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Perlakuan pada penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi terdapat peningkatan kepatuhan yaitu 80% kategori patuh dan 20% kategori tidak patuh. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 86,7% kategori tidak patuh dan 13,3% kategori patuh.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Deglin (2014) dalam Lestari (2021) yaitu efek samping yang mungkin timbul setelah mengonsumsi TTD diantaranya adalah perasaan tidak nyaman dilambung, mual, muntah, konstipasi dan kadang-kadang diare. Selain efek yang ditimbulkan dan rasa bosan mengonsumsi TTD, paritas juga dapat menjadi faktor tidak kepatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet zat besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidakepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk

terkena anemia (Arsyad, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kiki Ismawati (2018) bahwa bahwa tingkat kepatuhan setelah perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol persentase terbesar pada kategori tidak patuh dengan persentase masing-masing sebesar 90,0% dan 86,7%.

Peneliti berasumsi walaupun sampel telah paham dengan dampak yang akan diperoleh jika kekurangan zat besi selama kehamilan namun belum adanya kemauan untuk mengonsumsi TTD secara rutin menjadi penyebab tidak kepatuhannya. Selain itu pengalaman pada kehamilan sebelumnya juga menjadi acuan bagi sampel, karena pada kehamilan sebelumnya tanpa mengonsumsi TTD anak mereka tetap terlahir dengan sehat.

2. Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Hasil tabel 4.12

Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan setelah diberi perlakuan edukasi menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($P=0,000$).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Susilawati dan Sudarmiati (2019) tentang efektivitas paket sayang ibu terhadap kepatuhan minum tablet besi pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Ungaran Barat, bahwa pemberian intervensi edukasi dengan paket sayang ibu pada kelompok intervensi dan kontrol terdapat perbedaan yang bermakna (p value 0,000). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan menggunakan paket sayang ibu yang berisi informasi tentang anemia dan pentingnya minum TTD dapat meningkatkan pengetahuan sehingga meningkatkan pula kepatuhan dalam minum TTD pada ibu hamil.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini, Lestari dan Agoes (2020) tentang pengaruh paket intervensi (Pembagian Leaflet, Diskusi Kelompok, Kartu Monitoring Minum Tablet Penambah Darah) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Kecamatan Sukahaji Kabupaten Majalengka, penelitian lain menunjukan bahwa dengan memberikan leaflet, edukasi dengan cara diskusi kelompok dan pemberian kartu monitoring minum TTD dapat meningkatkan pengetahuan yang kemudian berdampak pada kepatuhan ibu sehingga terjadi peningkatan

kadar Hb sebesar $0,75 \text{ g/dl} \pm 0,31$ dari nilai rata-rata awal pada kelompok intervensi.

Asumsi penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi setelah perlakuan sudah cukup baik, hal ini dikarenakan pemberian edukasi yang telah dilakukan oleh peneliti dengan bantuan kartu kontrol.

b. Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Kepatuhan Konsumsi TTD

Hasil tabel 4.13 Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Kepatuhan Konsumsi TTD menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepatuhan setelah diberi perlakuan menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($P=0,638$).

Jumlah ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD pada penelitian ini jumlahnya cukup besar. Hal ini dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman yang dirasakan ibu hamil ketika mengonsumsi TTD seperti mual dan muntah, serta rasa bosan ibu ketika harus mengonsumsi TTD setiap hari.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Deglin (2014) dalam Lestari (2021) yaitu efek samping yang

mungkin timbul setelah mengonsumsi TTD diantaranya adalah perasaan tidak nyaman dilambung, mual, muntah, konstipasi dan kadang-kadang diare. Selain efek yang ditimbulkan dan rasa bosan mengonsumsi TTD, paritas juga dapat menjadi faktor tidak kepatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD.

Berdasarkan Riskesdas (2018), semakin banyak jumlah paritas maka ibu hamil semakin tidak patuh mengonsumsi TTD. Hal ini didukung oleh Silvia (2021) bahwa ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD dengan nilai $p < 0,05$. Ibu hamil dengan kehamilan kedua, ketiga dan seterusnya merasa kehamilan tersebut adalah hal yang normal dan biasa, sehingga konsep tersebut mengakibatkan menurunnya perhatian terhadap pemeliharaan kehamilannya (Wijayanto, 2018 dalam Lestari, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Muaralembu Kabupaten Kuantan Singingi Propinsi Riau Tahun 2019 bahwa ibu hamil yang telah mengalami persalinan dua kali atau lebih akan semakin tidak patuh mengonsumsi TTD

dikarenakan pengalaman kehamilan sebelumnya yang telah ibu alami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki Ismawati (2018) tentang pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Atari menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kepatuhan setelah diberi perlakuan menggunakan kartu kontrol antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($P=0,139$).

Peneliti berasumsi bahwa jumlah ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD pada penelitian ini jumlahnya cukup besar. Meskipun telah diberikan kartu kontrol konsumsi untuk memberikan dorongan atau motivasi kepada sampel untuk rutin mengonsumsi TTD sepertinya kurang efektif. Menurut peneliti walaupun sampel telah paham dengan dampak yang akan diperoleh jika kekurangan zat besi selama kehamilan namun belum adanya kemauan untuk mengonsumsi TTD secara rutin menjadi penyebab tidak kepatuhannya. Selain itu pengalaman pada kehamilan sebelumnya juga menjadi acuan bagi sampel, karena pada kehamilan sebelumnya tanpa mengonsumsi TTD

anak mereka tetap terlahir dengan sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tingkat pengetahuan sebelum perlakuan pada kelompok intervensi sebagian besar (80,0%) pada kategori kurang sebagian pada kategori cukup (20,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 100,0% yang memiliki pengetahuan kurang.
2. Tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 86,7% pada kategori tidak patuh dan 13,3% kategori patuh.
3. Tingkat pengetahuan setelah perlakuan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yaitu dari 0% menjadi 73,3% pada kategori baik dan kategori cukup sebesar 26,7%. Sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 53,3% pada kategori baik, dan sebagian pada kategori cukup yaitu 46,7%.
4. Tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah setelah perlakuan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yaitu 80,0% tidak patuh dan 20,0% kategori patuh. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan yaitu sebesar 86,7% kategori tidak patuh dan 13,3% dalam kategori patuh.
5. Pemberian kartu kontrol mempengaruhi tingkat pengetahuan tablet tambah darah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Santong Tahun 2024.

6. Pemberian kartu kontrol tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi TTD di Wilayah Kerja Puskesmas Santong Tahun 2024.

Saran

1. Bagi Instansi Penelitian
Diharapkan dengan adanya penelitian ini, kartu kontrol dapat dikembangkan dan diterapkan sebagai alat bantu edukasi di UPT BLUD Puskesmas Santong Kabupaten Lombok Utara untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan variabel lain yang belum diteliti dan menambah besar jumlah sampel pada penelitian selanjutnya.
3. Bagi Masyarakat
Diharapkan ibu hamil khususnya di Wilayah Puskesmas Santong dapat lebih patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan meskipun terdapat efek samping ataupun bawaan tablet yang tidak enak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, Wahyuni dkk. 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Dengan Aplikasi Point OTDA Di Puskesmas Alalak Selatan*
- Amallia, S., Afriyani, dkk. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit BARI Palembang*. Jurnal Kesehatan, 8(3), 389-395
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press
- Dahlan Sopiudin, M. 2019. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika
- Handayani, L. 2019. *Peran Petugas Kesehatan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi*. Jurnal Kesmas, Edisi September 2013 Vol. 7, No. 2. pp. 55-112. ISSN : 1978-0575
- Hendrian, Rian. 2019. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (Fe) di Puskesmas Kadugede kabupaten Kuningan*.
- Irawati, S., Prayitno, A., Angel, Safitri, R. H., 2015, *Studi Pendahuluan Profil Penggunaan Obat dan Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pada Pasien Lupus Di Komunitas*, Jurnal Sains Farmasi & Klinis, Vol. 2, No. 1
- Kamidah. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simo Boyolali*. Stikes Aisyiyah Surakarta. Jurnal Gaster. Edisi Februari 2015 Vol. XII No. 1.
- Kartikasari, N.D. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Keteraturan Mengonsumsi Fe Pada Ibu Hamil Di BPS Sri Lumintu Surakarta*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Kemenkes RI. 2019. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 bagi Tenaga Kesehatan*.
- Lestari, Deti Dwi. 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Sms Reminder 17 Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tahun 2019*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi
- Notoadmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi ke-3)*. PT. Rineka Cipta
- Putri YR, Hastina E. 2020. *Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Kasus Kompilasi Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Jawa Tengah: CV. Pena Persada
- Waliyo, E., dan Shelly. 2018. *Uji Coba Kartu Pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Ibu Hamil*. Jurnal Vokasi Kesehatan. Edisi Januari 2018 Vol. II No. 1
- World Health Organization. 2020. *Anemia in Women and Children*.