

HUBUNGAN PENGETAHUAN PRIMIGRAVIDA DAN KONSELING BIDAN TERHADAP KETEPATAN MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA

Miftah Amalia Yasti¹, Yofa Sukmawati², Chyka Febria³, Liza Andriani⁴

¹²³⁴ Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

E-mail: miftah.amalia.y@gmail.com

Artikel Diterima : 26 Desember 2024 , Diterbitkan : 31 Desember 2024

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyebab AKI salah satunya adalah perdarahan(28%) salah satunya akibat anemia. Kota Padang dengan 22 puskesmas pencapaian pemberian TTD pada ibu hamilnya masih banyak kurang dari 87%, Puskesmas Lubuk Buaya dengan ibu hamil ketiga terbanyak di Kota Padang hanya 65,7% bumil yang mendapatkan dan mengkonsumsi TTD. **Tujuan** penelitian adalah untuk mengetahui apa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan konseling bidan pada *Primigravida* dengan ketepatan mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang. **Metode:** bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* Kemudian data diolah secara komputerisasi dengan Analisa Data yaitu Univariat dan Bivariat dengan system uji chi-square. **Hasil:** penelitian ini terdapat 18 responden (60%) tidak tepat mengkonsumsi TTD dan didapatkan dari 17 responden yang berpengetahuan rendah ada 15 responden (88,2%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD. Serta dari 16 responden yang tidak mendapatkan konseling bidan ada 14 responden (87,5%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD. **Kesimpulan:** bahwa ada hubungan pengetahuan *Primigravida* dan konseling bidan terhadap ketepatan mengkonsumsi TTD. Diharapkan kepada bidan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan dan edukasi terkait ketepatan mengkonsumsi TTD sehingga meningkatkan cakupan pemberian TTD dan pecegahan anemia pada ibu hamil.

Kata kunci: tamblet tambah darah, pengetahuan, primigravida, konseling bidan

ABSTRACT

Introduction: One of the causes of AKI is bleeding (28%), one of which is due to anemia. Padang City, with 22 health centers, achieved less than 87% of the provision of TTD to pregnant women, Lubuk Buaya Health Center with the third highest number of pregnant women in Padang City, only 65.7% of pregnant women received and consumed TTD. The aim of the research was to find out whether there was a significant relationship between the knowledge and counseling of midwives for *Primigravida* and the accuracy of consuming TTD for *Primigravida* in the Lubuk Buaya Padang health center working area. **Method:** analytical in nature with a cross sectional research design. Then the data is processed computerized using data analysis, namely Univariate and Bivariate with the chi-square test system. **Results:** in this study, 18 respondents (60%) were inappropriate in consuming TTD and it was found that of the 17 respondents with low knowledge, 15 respondents (88.2%) were inappropriate in consuming TTD. And of the 16 respondents who did

not receive midwife counseling, 14 respondents (87.5%) did not consume TTD correctly. Conclusion: that there is relationship between Primigravida knowledge and midwife counseling on the accuracy of consuming TTD. It is hoped that midwives will further improve health education and education related to the accuracy of consuming TTD so that they can increase the coverage of giving TTD and prevention of anemia in pregnant women.

Keywords: blood-increasing tablet, knowledge, primigravida, midwife counseling

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas pembawa oksigen (hemoglobin) tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia merupakan masalah gizi kesehatan masyarakat, terutama pada ibu hamil dimana kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dl untuk trimester pertama dan tiga serta kurang dari 10,5 g/dl untuk trimester dua. Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah intra uterine growth retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu (Salulinggi, Asmin, R, & Bension, 2021)

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, ada tiga faktor utama persentase penyebab kematian ibu melahirkan yaitu perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), hipertensi saat hamil atau preeklamsia atau eklamsia menempati persentase tertinggi kedua penyebab kematian ibu (24%), sedangkan persentase tertinggi ketiga penyebab kematian ibu melahirkan adalah infeksi (11%) dan salah satu terjadinya perdarahan yaitu akibat ibu hamil yang anemia. Anemia terjadi karena kurangnya sel darah merah atau hemoglobin, untuk meningkatkan

hemoglobin sendiri dibutuhkan mengkonsumsi tablet tambah darah. Sama halnya di Sumatera Barat penyebab kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan jantung, gangguan metabolik dan penyebab lain. (Kemenkes, 2022)

Upaya kesehatan ibu yang dilakukan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B. (Kemenkes, 2022)

Sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi (Fe) yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga Pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil, namun hasilnya belum memuaskan. Penduduk Indonesia pada umumnya mengkonsumsi Fe dari sumber nabati yang memiliki daya serap rendah dibanding sumber hewani. Kebutuhan Fe pada janin akan meningkat hingga pada trimester akhir sehingga diperlukan suplemen Fe. (Sulistioningsih, 2015)

Menurut teori Lawrence Green ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi terjadinya perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2021).

Faktor predisposisi dalam hal pemenuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah diantaranya sikap ibu hamil dalam penerimaan tablet Fe yang diberikan oleh bidan, pekerjaan ibu hamil dan tingkat pendidikan ibu hamil. Pada Survei awal yang dilakukan di Kelurahan Bungo Pasang pada salah satu ibu hamil, Faktor yang mempengaruhi anemia adalah kurangnya pengetahuan dan rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil serta motivasi untuk mendapatkan minum tablet tambah darah karena sikap ibu dalam penerimaan dan mengkonsumsi tablet tambah darah ini kurang percaya dan menganggap tablet Fe adalah Pil KB dan untuk meningkatkan HB tidak harus dengan tablet tambah darah. Disamping itu ibu yang bekerja pun akan jarang dan kurang motivasi dalam memeriksakan kehamilannya sehingga ia pun tidak mendapatkan tablet Fe dari fasilitas Kesehatan pada masa hamilnya. Tingkat pendidikan ibu juga sangat mempengaruhi dalam konsumsi tablet tambah darah.

Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2022 adalah 86,2%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Bali sebesar 91,7% dan terendah adalah Papua Barat sebesar 18,4%. Sumatera Barat sebesar 81,7% dalam pencapaian pemberian TTD ini artinya masih belum mencapai target. (Kemenkes, 2023) Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera Barat hanya 2 yang mencapai target pencapaian pemberian TTD pada bumil yaitu Pariaman sebesar 97,28% dan Payakumbuh sebesar 96,75%, dimana masih banyak kota yang belum mencapai target sasaran sebesar 87%. (Dinkes Sumbar, 2021)

Puskesmas kota Padang dengan jumlah ibu hamilnya terbanyak adalah Puskesmas Padang Timur dengan jumlah ibu hamilnya 1486, Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 1268 dan Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah ibu hamilnya 1242 diposisi ketiga

pada tahun 2022 dengan jumlah perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 248 orang, salah satunya anemia dengan 45 kasus yang ditemui. (DKK Padang, 2022)

Puskesmas Lubuk Buaya menduduki peringkat ketiga dengan jumlah ibu hamil terbanyak pada tahun 2022 dan ikut menyumbang Angka Kematian Ibu yaitu 1 kasus, sesuai data hanya 65,7% ibu Hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) dan Mengkonsumsi Tablet tersebut. (DKK Padang, 2023)

Puskesmas Lubuk Buaya dengan 6 kelurahan dengan sasaran bumil 1242 orang pada tahun 2022, dimana kelurahan Bungo Pasang dengan jumlah ibu hamil terbanyak di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya yang hanya 65,7 % ibu hamilnya yang mendapatkan dan mengonsumsi TTD. (DKK Padang, 2023)

Berdasarkan data dimana Puskesmas Lubuk Buaya dengan pencapaian pemberian TTD pada bumil yang masih rendah diantara puskesmas di kota Padang dan kelurahan Bungo Pasang dengan sasaran ibu hamil terbanyak dengan persentase pencapaian pemberian TTD pada bumil masih dibawah target yang sudah dicanangkan DKK Padang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Hubungan Pengetahuan *Primigravida* dan Konseling Bidan terhadap Ketepatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*, dengan cara pengumpulan data diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden dengan berpedoman kepada daftar checklist pada Posyandu Tulip di kelurahan Bungo Pasang Wilayah Kerja Puskesmas

Lubuk Buaya Padang. Populasi adalah seluruh ibu hamil *primigravida* di kelurahan Bungo Pasang. Sampel diambil secara total sampling yaitu yang menjadi anggota populasi dimana seluruh ibu hamil *primigravida* di Kelurahan Bungo Pasang yang datang saat posyandu dan yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 30 orang . Kemudian data diolah secara komputerisasi. Analisa Data yaitu Univariat dan Bivariat, dimana Analisa Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi tiap variabel diolah secara statistik deskriptif dan Analisa bivariat untuk melihat hubungan dua varial antar variabel dengan system komputerisasi uji chi – square.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Tingkat Pengetahuan *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Pengetahuan	f	%
1.	Tinggi	13	43,3
2.	Rendah	17	56,7
	Jumlah	30	100

Pada Tabel 5.1 terlihat bahwa dari 30 orang responden, ada 13 responden (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan 17 responden (56,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

b. Pemberian Konseling Bidan pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.3 terlihat bahwa dari 30 responden ada 14 responden (46,7%) ada

pemberian konseling oleh bidan, dan 16 responden (53,3%) tidak ada pemberian konseling bidan.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pemberian Konseling Bidan pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Konseling	f	%
1.	Ada	14	46,7
2.	Tidak Ada	16	53,3
	Jumlah	30	100

c. Ketepatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.3 terlihat bahwa hanya ada 12 orang (40 %) dari 30 responden yang tepat dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah(TTD) dan 18 orang (60%) dari 30 responden tidak tepat dalam mengonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Ketepatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

No	Ketepatan Mengonsumsi TTD	f	%
1.	Tepat	12	40
2.	Tidak Tepat	18	60
	Jumlah	30	100

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Ketepatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.4 terlihat dari 13 responden yang berpengetahuan tinggi ada

10 responden (76,9%) tepat mengkonsumsi TTD dan 3 responden (23,1%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, dan dari 17 responden berpengetahuan rendah ada 2 responden (11,8%) tepat dalam mengkonsumsi TTD dan 15 responden (88,2%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square H_0 diterima, H_a ditolak berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan ketepatan mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Tabel 5.4
Hubungan Pengetahuan Dengan Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada *Primigravida* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pengetahuan Ibu	Konsumsi TTD				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	10	76,9	3	23,1	13	100
Rendah	2	11,8	15	88,2	17	100
Jumlah	12		18		30	

$$\chi^2_{\text{tabel}} = 3,841$$

$$\chi^2_{\text{hitung}} = 13,032$$

b. Hubungan Konseling Bidan dengan Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada *Primigravida* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.5 terlihat dari 14 responden yang ada mendapat konseling bidan 10 responden (71,4%) tepat mengkonsumsi TTD dan 4 responden (28,6%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, serta dari 16 responden yang tidak ada mendapat

konseling bidan 2 responden (12,5%) tepat dalam mengkonsumsi TTD dan 14 responden (87,5%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square H_0 diterima, H_a ditolak berarti ada hubungan antara konseling bidan dengan ketepatan mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Tabel 5.5
Hubungan Konseling Bidan terhadap Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada *Primigravida* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Konselin g Bidan	Konsumsi TTD				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	f	%	f	%	f	%
Ada	10	71,4	4	28,6	14	100
Tidak Ada	2	12,5	14	87,5	16	100
Jumlah	12		18		30	

$$\chi^2_{\text{tabel}} = 3,841$$

$$\chi^2_{\text{hitung}} = 10,804$$

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.1 terlihat bahwa dari 30 responden ditemukan bahwa 17 responden (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terhadap ketepatan mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Berdasarkan analisis kuesioner responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah terlihat sebagian besar responden tidak mengetahui cara dan waktu kapan diminum TTD, apa saja yang tidak boleh dikonsumsi dengan TTD dan tentang resiko yang timbul jika terjadi anemia di kehamilannya. Hanya 10 responden dari 30 responden mengetahui cara dan waktu kapan

dikonsumsi TTD atau sekitar 33,33 %. Pada subvariabel apa saja yang tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan TTD hanya 11 responden atau sekitar 36,6% yang mampu menjawab benar. Serta hanya 12 responden yang mengetahui tentang resiko yang timbul jika terjadi anemia di kehamilan atau sekitar 40%.

Menurut analisis peneliti, responden di Kelurahan Bungo Pasang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terhadap ketepatan mengkonsumsi TTD karena lebih dari separuh responden berpengetahuan rendah tentang ketepatan mengkonsumsi TTD, ini berarti kurangnya informasi yang diketahui responden, informasi mengenai Tablet Tambah Darah ini pada zaman sekarang yang melek komunikasi dan informasi bisa dengan mudah didapatkan melalui media massa. Pada saat memperoleh TTD Ketika konsultasi informasi juga bisa didapatkan oleh ibu hamil dari tenaga kesehatan dan orang lain atau yang sesama hamil Ketika adanya posyandu dengan saling berbagi informasi.

Tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam hal penyuluhan mengenai cara yang tepat dalam mengkonsumsi TTD pada Ibu hamil yang diberi penyuluhan oleh bidannya Peran Kader juga didengar oleh ibu hamil di wilayah Bungo Pasang ini karena ibu hamil akan mau untuk mengkonsumsi TTD pada masa kehamilannya. Ia akan bertindak karena ada yang mengayominya dalam kehamilannya.

Teori perilaku kesehatan menurut Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung/pemungkin, dan faktor pendorong/penguat. Faktor pendorong meliputi faktor peran tokoh masyarakat dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2021)

Ibu hamil *Primigravida* yang tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD

dikarenakan ia juga kurang pengalaman dalam kehamilannya sebab ini baru kehamilan pertamanya sehingga menyebabkan ibu kurang informasi dan wawasan tentang Tablet Tambah Darah.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo, 2021)

Dengan rendahnya tingkat pengetahuan *Primigravida* berpengaruh terhadap tingkah laku atau perilaku masyarakat yang tidak didasari oleh pengetahuan mereka. Rendahnya tingkat pengetahuan ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah usia, pendidikan, pengalaman, media massa, dan sosial budaya. (Notoatmodjo, 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian Armando Salulinggi, dkk dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambonn, dari hasil penelitiannya yaitu pengetahuan tentang TTD ibu hamil yang “kurang” memiliki proporsi terbanyak 95,8% (158 orang) jika dibandingkan dengan pengetahuan “cukup”. Tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan “baik” tentang TTD. Hal ini menandakan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui informasi dan kegunaan TTD dalam kehamilan. (Salulinggi, Asmin, Titaley, & Bension, 2021)

b. Konseling Bidan Pada *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pada Tabel 5.2 terlihat bahwa dari 30 responden, 17 responden (53,3%) tidak ada pemberian konseling bidan. di wilayah kerja

Puskesmas Lubuk Buaya Padang terutama informasi mengenai Pentingnya Tablet Tambah Darah.

Menurut analisa peneliti, responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya ini rata-rata sudah melek teknologi, jadi apapun informasi mudah didapat melalui media massa, namun Ketika konsultasi atau kunjungan ANC Sebagian besar Primigravida tidak mendapatkan informasi yang penting dan lebih signifikan dari bidan atau nakes, artinya konseling bidan kurang dan tidak didapat dalam ketepatan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah.

Pada saat penelitian juga didapatkan informasi bahwa Primigravida saat kunjungan ANC baik ke Bidan Praktek Mandiri maupun ke Puskesmas itu karena ramai jadi nakes lebih buru-buru dalam pelayanan, sehingga konseling dan informasi yang didapatpun kurang maksimal.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Titis Pitalokas Djati, dkk Dimana Hasil penelitiannya bahwa, menguatkan asumsi bahwa adanya perubahan jumlah konsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah intervensi, dipengaruhi oleh dilakukannya konseling gizi, dengan nilai $p = 0,00$ untuk uji statistik. Perbedaan yang bermakna pada konsumsi tablet tambah darah ini, searah dengan teori yang didukung penelitian serupa sebelumnya tentang pentingnya peningkatan pengetahuan ibu hamil, agar memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (Khulsun, Helda, dkk, 2013), dimana salah satu cara meningkatkan pengetahuan adalah dengan memberikan konseling gizi. (Djati, Sulistyowati, & Hendriyani, 2017)

c. Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pada Tabel 5.3 terlihat bahwa dari 30 responden ada 18 orang (60%) tidak tepat

dalam mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya, Jadi lebih dari 50% responden tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Menurut analisis peneliti banyaknya responden yang tidak teoat dalam mengkonsumsi TTD pada *primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang terkait dengan banyak hal, diantaranya kurangnya pengetahuan dan perhatian ibu hamil terhadap pentingnya Tablet Tambah Darah saat kehamilan apalagi pada *Primigravida*.

Pada penelitian ini didapatkan juga penerimaan yang berbeda dari ibu hanil, ada yang mengira bahwa Tablet Fe / TTD ini adalah pil KB, sehingga takut untuk mengkonsumsinya. Adajuga yang mengira bahwa TTD membahayakan kehamilannya karena obat keras. Disini sebenarnya infomasi dan konseling secara signifikan dan jelas harus dijelaskan kepada ibu hamil sehingga tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Padahal tujuan dari pemberian Tablet Tambah Daahselama kehamilan efektif untuk meningkatkan kadar Hb,1 tablet mengandung 600mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat. Suplementasi zat besi yang diberikan secara rutin bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara tepat. (Kemenkes, 2016)

Pada penelitian ini ibu dengan kehamilan pertamanya, jadi belum tau apa saja kebutuhan yang diperlukan untuk kehamilannya, di wilayah puskesmas Lubuk Buaya ada berbagai social budaya yang masih melekat diwilayahnya. Didaerah ini berkembang sosbud yang mana menganggap kalau minum obat tidak cocok dibadan seperti mual atau muntah itu tandanya tidak cocok obat yang dikonsumsi. Padahal mual ataupun BAB keras termasuk hal yang wajar Ketika mengkonsumsi TTD yang dapat diatasi dengan mengkonsumsi buah papaya dan lainnya. Namun karena di lingkungannya sudah ada social budaya yang menyatakan

tidak cocok jadi ibu hamil tidak melanjutkan mengkonsumsi TTD tersebut.

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Tanda kita sadar kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu tersebut. Hanya kepribadian yang telah mapan dan kuat yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individu yang akan mempengaruhi dalam seseorang berperilaku. (Notoatmodjo, 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian Sekar Budi Kinasih yang ditemukan responden mengkonsumsi TTD dari nakes namun tidak dikonsumsi secara tepat dan teratur seperti yang dianjurkan bidan. Responden mengkonsumsi TT secara tidak teratur dikarenakan responden merasakan mual dan juga mengalami susah BAB setelah mengkonsumsi TTD sehingga ibu merasa enggan untuk melanjutkannya. (Kinasih, 2022)

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan ketepatan konsumsi Tablet Tambah Darah pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya

Pada Tabel 5.4 terlihat dari 31 responden, 17 orang responden (76,9%) berpengetahuan rendah ada 15 responden (88,2%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, ini berarti lebih dari separuh responden tidak tepat mengkonsumsi TTD karena pengetahuan yang kurang terhadap TTD.

Hasil uji Chi-Square dimana χ^2 tabel = 3,841 dan didapatkan χ^2 hitung = 13,032 artinya H_0 diterima, H_a ditolak berarti ada hubungan antara pengetahuan primigravida dengan ketepatan konsumsi Tablet Tambah Darah pada *Primigravida* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya.

Berdasarkan analisis kuesioner responden, yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD adalah 76,9%. Sedikit sekali responden yang mengetahui cara dan kapan waktu mengkonsumsi Tablet Tambah Darah, hal apa saja yang tidak diperbolehkan dikonsumsi secara beriringan dengan TTD, dan resiko yang ditimbulkan jika anemia saat kehamilan.

Menurut analisa peneliti rendahnya pengetahuan responden sehingga ibu hamil tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD ini adalah kurang informasi dan pengetahuan terhadap lebih jauh dan pentingnya TTD ini. Kurangnya informasi bisa dari Nakes atau bidan yang kurang penyuluhan cara yang tepat dalam mengkonsumsi TTD, dan resiko anemia pada kehamilan khususnya. Pada zaman yang sudah berkembang teknologi ini pengetahuan bisa didapat dengan mudah di media massa dan media elektronik, namun karena edukasi dan penyuluhan khususnya menyebabkan ibu hamil apalagi pada *Primigravida* kurang pengetahuan tentang cara dan waktu mengkonsumsi serta faktor resiko jika tidak mengkonsumsi TTD ini.

Hasil penelitian Arifah Himatul Maulan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan anemia dan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada ibu hamil, Dimana ibu hamil yang memiliki Tingkat pengetahuan rendah berisiko 3,545 kali terjadi anemia dan ibu hamil yang memiliki Tingkat pengetahuan rendah berisiko 2,987 kali tidak patuh mengkonsumsi TTD dan ibu hamil yang memiliki Tingkat kepatuhan rendah berisiko 3,145 kali terjadi anemia. (Maulan, 2023)

Penyebab lain karena pengalaman responden terhadap kehamilan belum ada karena pada kehamilan pertama, sehingga tidak tahu terhadap kebutuhan pada masa hamilnya yang dibutuhkan. Penyebab lainnya juga berkembangnya isu di tengah Masyarakat bahwa TTD termasuk berbahaya

dan ada yang beranggapan itu pil KB, ini jelas karena kurangnya pengetahuan dan edukasi terhadap TTD.

Menurut analisis peneliti rendahnya pengetahuan juga karena social budaya yang berkembang jika sudah mual muntah dan susah BAB berarti tidak cocok dikonsumsi, ini karena indikasi yang menyertai saat mengkonsumsi TTD tidak dijelaskan oleh nakes ataupun tidak terpapar informasi yang jelas oleh ibu hamil,

Rendahnya tingkat pengetahuan ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah usia, pendidikan, pengalaman, media massa, dan sosial budaya. (Notoatmodjo, 2021)

b. Hubungan Konseling Bidan dengan ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Pada Tabel 5.5 terlihat dari 30 responden, 16 responden tidak ada mendapat konseling bidan ada 14 responden (87,5%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, artinya sebagian besar responden yang tidak ada mendapat konseling bidan tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya..

Hasil uji Chi-Square, dimana $\chi^2_{tabel} = 3,841$ dan didapatkan $\chi^2_{hitung} = 10,804$ artinya H_0 diterima, H_a ditolak berarti ada hubungan antara konseling bidan dengan ketepatan mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Menurut analisis peneliti konseling bidan sangat dibutuhkan sehingga ibu hamil tepat dalam cara dan waktu serta menghadapi indikasi medis yang ditimbulkan nika mengkonsumsi TTD. Hal ini karena perlu dijelaskan lebih rinci dan jelas kepada ibu hamil terutama ibu *Primigravida* bagaimana cara mengkonsumsi TTD. Pada penelitian ini didapatkan data konseling bidan kurang

dilakukan karena waktu pelayanan ANC yang terburu-buru karena antrian yang ramai, sehingga informasi tidak tersampaikan secara utuh dan lengkap.

Teori perilaku kesehatan menurut Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang di pengaruhi salah satunya oleh Faktor pendorong meliputi faktor peran tokoh masyarakat dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2021)

Menurut analisis peneliti di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya ini juga banyak kader yang aktif, namun informasi penting contohnya cara menanggulangi jika sembelit setelah mengkonsumsi TTD dengan makan buah berserat seperti Pepaya, informasi penting ini tidak sampai langsung ke ibu hamilnya, jadi lebih perlu dilakukan edukasi ke kader juga dan ke ibu hamil oleh nakes atau bidan, karena kaderlah yang dekat dengan masyarakat dilingkungkannya.

Teori perilaku kesehatan menurut Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung/pemungkin, dan faktor pendorong/penguat. Faktor pendorong meliputi faktor peran tokoh masyarakat dan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2021)

Pada penelitian ini edukasi dalam posyandu atau penyuluhan oleh nakes juga belum terealisasi dan didapat oleh semua ibu hamil. Pada kegiatan posyandu mungkin sudah rutin dilakukan edukasi ataupun konseling, namun pendidikan kesehatan tidak hanya melalui penyuluhan saja.

Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti Setiawati, dkk dimana pengaruh pendidikan kesehatan tentang TTD pada kelas ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi TTD di UPT BLUD Puskesmas Meninting, dimana didapatkan hasil tingkat kepatuhan sebelum pendidikan kesehatan yaituu rendah sebanyak 25 orang, setelah diberikan

pendidikan kesehatan tingkat kepatuhan meningkat. (Setiawati & Rumintang, 2019)

sehingga bisa menekan angka perdarahan penyebab AKI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa hampir separuh ibu hamil memiliki pengetahuan yang rendah tentang ketepatan mengkonsumsi tablet Tambah Darah di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang dan terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu Hamil dengan ketepatan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang dimana didapatkan $\chi^2_{hitung} = 13,032 > \chi^2_{tabel} = 3,841$.

Dapat disimpulkan juga bahwa lebih dari separuh ibu hamil tidak mendapatkan konseling bidan terhadap ketepatan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dan juga terdapat hubungan antara konseling bidan dengan ketepatan mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dimana $\chi^2_{hitung} = 10,804 > \chi^2_{tabel} = 3,841$. Serta Lebih dari separuh ibu hamil tidak tepat dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Saran

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bagi Puskesmas Lubuk Buaya dapat sebagai masukan dalam rangka meningkatkan ketepatan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Bidan pelaksana dilapangan untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan lagi upaya promosi kesehatan dan konseling mengenai tablet tambah darah pada ibu hamil sehingga bisa meningkatkan pencapaian cakupan mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dan pencegahan anemia

KEPUSTAKAAN

- Dinkes Sumbar. (2021). *Profil Kesehatan 2020*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Djati, R. P., Sulistyowati, E., & Hendriyani, H. (2017). Pengaruh Konseling Gizi terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kadar HB Pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Wilayah Puskesmas II Sumpiuh. *Jurnal Riset Gizi*.
- DKK Padang. (2022). *Laporan Tahunan Tahun 2021*. Padang: DKK.
- DKK Padang. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padang*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- DKK Padang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kinasih, S. B. (2022). *Hubungan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan Kejadian ANemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gladagsari Kabupaten Bayolali*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maulan, A. H. (2023). *Hubungan Antara Pengetahuan Anemia dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (studi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo)*. Jember: Library University of Jember .

- Mubarak. (2011). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Lubuk Buaya. (2022). *PWS KIA*. Padang: Puskesmas Lubuk Buaya.
- Salulinggi, A., Asmin, E., Titaley, C. R., & Bension, J. B. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia di Kecamatan Leitimur Selatan dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 229-236.
- Setiawati, A., & Rumintang, B. I. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang tablet tambah darah (TTD) pada kelas Ibu hamil terhadap kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di UPT BLUD Puskesmas Meninting Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 28-36.
- Sulistioningsih. (2015). *Kejadian Anemia Pada Kadar Hemoglobin*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2020). *Angka Kematian Ibu dan Bayi tahun 2019*. Jakarta: Wikipedia.
- Yowandari. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Bandung: Cahaya Ilmu.