

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PEKERJAAN *PRIMIGRAVIDA* TERHADAP  
KETEPATAN MENGGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENGAMBIRAN**

**RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND *PRIMIGRAVIDA* OCCUPATION  
TOWARDS THE ACCURACY OF CONSUMING BLOOD SUPPLEMENTATION  
TABLETS IN THE WORK AREA OF PENGAMBIRAN  
PUBLIC HEALTH CENTER**

**Miftah Amalia Yasti<sup>1</sup>, Chyka Febria<sup>2</sup>, Yofa Sukmawati<sup>3</sup>, Rahmi Melfa Widodo<sup>4</sup>**

<sup>123</sup> Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

<sup>4</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

**E-mail:** (miftah.amalia.y@gmail.com)

**Artikel Diterima : 13 Mei 2025 , Diterbitkan : 30 Juni 2025**

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Terjadinya AKI salah satunya adalah perdarahan (28%) akibat anemia. Puskesmas Pengambiran di Kota Padang sudah 82,5% ibu hamil mengonsumsi TTD 90 tablet pada masa kehamilan. Namun berdasarkan data bumil dengan komplikasi ada 215 orang, anemia dengan 164 kasus, perdarahan 4 kasus dan KEK 75 kasus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan pekerjaan pada Primigravida dengan ketepatan mengonsumsi TTD pada Primigravida di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran. **Metodologi:** bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Kemudian data diolah secara komputersasi dengan Analisa Data yaitu Univariat dan Bivariat dengan system uji chi-square. **Hasil:** 26 responden (60,5%) dengan status gizi KEK, 14 responden (32,6%) tidak bekerja, 28 orang (65,1%) tidak tepat dalam mengonsumsi TTD pada Primigravida, dari 26 responden dengan status KEK 24 responden (92,3%) tidak tepat dalam mengonsumsi TTD, 14 responden yang tidak bekerja ada 9 responden (64,3%) tidak tepat dalam mengonsumsi TTD. **Diskusi:** Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi Primigravida terhadap ketepatan mengonsumsi TTD dan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan ketepatan mengonsumsi TTD. Diharapkan kepada bidan untuk lebih memantau ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD.

**Kata kunci:** *status gizi ; KEK ; pekerjaan ; tablet tambah darah*

**ABSTRACT**

**Introduction:** One of the causes of AKI is bleeding (28%) due to anemia. Pengambiran Health Center in Padang City has 82.5% of pregnant women consuming TTD 90 tablets during pregnancy. However, based on data, pregnant women with complications were 215 people, anemia with 164 cases, bleeding 4 cases and KEK 75 cases. The purpose of the study was to determine whether there was a significant relationship between nutritional status and work in Primigravida with the accuracy of consuming TTD in Primigravida in the work area of Pengambiran Health Center. **Methodology:** Analytical with a cross-sectional research design. Then the data was processed computerized with Data Analysis, namely Univariate and Bivariate with the chi-square test system. **Results:** 26 respondents (60.5%) with KEK nutritional status, 14 respondents (32.6%) did not work, 28 people (65.1%) were not right in consuming TTD in Primigravida, from 26 respondents with KEK status 24 respondents (92.3%) were not right in consuming TTD, 14 respondents who did not work there were 9 respondents (64.3%) were not right in consuming TTD. **Discussion:** It can be concluded that there is a relationship between Primigravida nutritional status and

*the rightness of consuming TTD and there is no relationship between work and the rightness of consuming TTD. It is expected that midwives will better monitor the rightness of pregnant women in consuming TTD.*

**Keywords: nutritional status ; KEK ; work ; blood-increasing tablet**

## **PENDAHULUAN**

Kematian Ibu di negara berkembang menurut WHO 40% berkaitan dengan anemia pada masa kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata-rata kematian yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6%. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia. (Adawiyani, 2013)

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%). Anemia pada kehamilan terjadi karena kurangnya sel darah merah atau hemoglobin, untuk meningkatkan hemoglobin sendiri dibutuhkan mengkonsumsi tablet tambah darah. Sumatera Barat penyebab kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan jantung, gangguan metabolik dan penyebab lain. (Kemenkes, 2022)

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 status gizi ibu hamil yaitu berupa KEK atau tidak KEK nya ibu hamil, yaitu Dimana LiLa (lingkar lengan atas) kurang dari 23,5 dan pekerjaan ibu hamil. Pada Survei awal yang dilakukan di Pengambilan Ampalu Nan XX pada salah satu ibu hamil, Faktor yang mempengaruhi anemia adalah status gizi ibu hamil dengan risiko KEK serta pada ibu yang bekerja mudah mendapatkan informasi mengenai cara mengkonsumsi Tablet Fe yang tepat karena saling bertukar pikiran dan informasi Kesehatan di tempat bekerja.

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 di kota Padang, salah satunya adalah puskesmas Pengambiran dengan jumlah ibu hamilnya nomor 6 terbanyak dari 24 puskesmas di kota Padang yaitu 1073 pada tahun 2023 menyumbang AKI 2 kasus karena perdarahan dan 1 karena hipertensi. Puskesmas Pengambiran ini sesuai data sudah 82,5% ibu hamil mengkonsumsi TTD 90 tablet pada masa kehamilan Namun berdasarkan data perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan ada sebanyak 215 orang, salah satunya anemia dengan 164 kasus, perdarahan 4 kasus dan KEK 75 kasus yang ditemui. (DKK Padang, 2024)

Berdasarkan data dimana Puskesmas Pengambiran dengan pencapaian pemberian TTD pada bumil yang sudah sampai pencapaian rata-rata puskesmas di kota Padang, namun masih menyumbang angka komplikasi kebidanan dan AKI di kota Padang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Hubungan Status Gizi dan Pekerjaan *Primigravida* terhadap Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran”.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*, dengan cara pengumpulan data diperoleh melalui wawancara dan pengukuran secara langsung dengan alat ukur LILA yang hasilnya berpedoman kepada daftar checklist di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang. Populasi adalah seluruh ibu hamil *primigravida* pada lima kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran. Sampel diambil secara total sampling yaitu yang menjadi anggota populasi dimana seluruh ibu hamil *primigravida* di Wilayah

Kerja Puskesmas Pengambiran yang datang saat posyandu dan yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 43 orang. Kemudian data diolah secara komputersasi. 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 variabel antar variabel dengan system komputersasi uji chi – square.

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

#### a. Status Gizi *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Status Gizi *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran

| No | Status Gizi   | f         | %          |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak KEK     | 17        | 39,5       |
| 2. | KEK           | 26        | 60,5       |
|    | <b>Jumlah</b> | <b>43</b> | <b>100</b> |

Pada Tabel 5.1 terlihat bahwa dari 43 orang responden, ada 17 responden (39,5%) tidak KEK dan 26 responden (60,5%) dengan status gizi KEK

#### b. Pekerjaan *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran

Pada Tabel 5.2 terlihat bahwa dari 43 responden ada 29 responden (67,4%) bekerja dan 14 responden (32,6%) tidak bekerja.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

| No | Pekerjaan     | f         | %          |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1. | Bekerja       | 29        | 67,4       |
| 2. | Tidak Bekerja | 14        | 32,6       |
|    | <b>Jumlah</b> | <b>43</b> | <b>100</b> |

**c. Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.3 terlihat bahwa dari 43 responden hanya ada 15 orang (34,9 %) yang tepat dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah(TTD) dan 28 orang (65,1%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD pada Primigravida di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

| No | Ketepatan Mengkonsumsi TTD | f         | %          |
|----|----------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tepat                      | 15        | 34,9       |
| 2. | Tidak Tepat                | 28        | 65,1       |
|    | <b>Jumlah</b>              | <b>43</b> | <b>100</b> |

**2. Analisa Bivariat**

**a. Hubungan Status Gizi Dengan Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.4 terlihat dari 17 responden yang Tidak KEK ada 4 respoden (23,5%) tidak tepat mengkonsumsi TTD , serta dari 26 responden dengan status KEK 24 responden (92,3%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan  $p$  Value  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi primigravida dengan ketepatan mengkonsumsi TTD di wilayah kerja puskesmas Pengambiran Kota Padang. Nilai OR didapatkan sebesar 39,000 yang berarti responden yang memiliki status gizi dengan KEK berpeluang 39,000 kali tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD dibanding dengan responden yang mempunyai status gizi tidak KEK.

**Tabel 5.4**  
**Hubungan Status Gizi Dengan Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

| Status Gizi   | Ketepatan mengkonsumsi TTD |      |        |      | Total |     |
|---------------|----------------------------|------|--------|------|-------|-----|
|               | Tidak Tepat                |      | Tepat  |      | f     | %   |
|               | f                          | %    | f      | %    |       |     |
| Tidak KEK     | 4 (a)                      | 23,5 | 13 (b) | 76,5 | 17    | 100 |
| KEK           | 24 (e)                     | 92,3 | 2 (f)  | 7,7  | 26    | 100 |
| <b>Jumlah</b> | 28                         |      | 15     |      | 43    |     |

$p$  Value  $0,000 < 0,05$   
 OR CI 95% = 39,000

**b. Hubungan Pekerjaan dengan Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.5 terlihat dari 29 responden yang bekerja ada 19 respoden (65,5%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, dari 14 orang responden yang tidak

bekerja ada 9 responden (64,3%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan  $p$  Value  $0,937 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan ketepatan mengkonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang tahun 2025. Nilai OR didapatkan sebesar 0,947 yang berarti responden yang tidak bekerja berpeluang 0,947 kali untuk tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

**Tabel 5.5**  
**Hubungan Pekerjaan terhadap Ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

| Status Pekerjaan | Ketepatan Mengkonsumsi TTD |      |       |      | Total |     |
|------------------|----------------------------|------|-------|------|-------|-----|
|                  | Tidak Tepat                |      | Tepat |      |       |     |
|                  | f                          | %    | f     | %    | f     | %   |
| Bekerja          | 19                         | 65,5 | 10    | 34,5 | 29    | 100 |
| Tidak Bekerja    | 9                          | 64,3 | 5     | 25,7 | 14    | 100 |
| Jumlah           | 28                         |      | 15    |      | 43    |     |

$p$  Value  $0,937 > 0,05$   
 OR CI 95% = 0,947

## PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Status Gizi Primigravida di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran

Pada Tabel 5.1 terlihat bahwa dari 43 orang responden, ada 26 responden (60,5%) dengan status gizi KEK pada Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran Padang.

Menurut analisis peneliti, responden di lima kelurahan wilayah kerja puskesmas Pengambiran ini dengan kejadian status gizi KEK yaitu Primigravida dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm ini terjadi salah satunya karena Asupan Gizi, banyak faktor yang mengakibatkan terjadinya lila ibu kurang dari 23,5 cm. Kurangnya asupan makanan bergizi seperti protein, zat besi dan vitamin dikarenakan status ekonomi, selama kehamilan ibu hamil ibu tidak memenuhi kebutuhan gizinya.

Bidan juga mempunyai peranan penting dalam hal edukasi dan penyuluhan mengenai nutrisi selama kehamilan. Peran Kader juga didengar oleh ibu hamil di wilayah Pengambiran ini karena ibu hamil akan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

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)

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 nutrisi khususnya Tablet Tambah Darah yang sangat mempengaruhi dalam status gizi ibu dimana LILA kurang dari 23,5 cm akan mengalami KEK (kekurangan Energi Kronis).

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. 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)

Menurut peneliti, jika ibu hamil tahu mengenai kebutuhan gizi yang harus di konsumsinya, dimana bisa didapat dari edukasi bidan dilapangan ataupun ketika posyandu, sehingga pengetahuan ibu terhadap kebutuhan gizinya diusahakan terpenuhi, ibu hamil akan patuh demi memenuhi nutrisinya dan lingkaran atas ibu hamil akan besar dari 23,5 sehingga tidak berisiko kejadian KEK khususnya pada *Primigravida*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aurelia dan teman-teman Dimana Ibu hamil yang status gizi berisiko memiliki 32 kali lebih besar untuk mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe berisiko 5,87 kali lebih besar untuk mengalami anemia. Artinya ibu yang status gizi berisiko adalah ibu yang dengan lila kurang dari 23,5 cm. (Berthelin, Ulfa, & Kridawati, 2022)

#### **b. Status Pekerjaan *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.2 terlihat bahwa dari 43 responden ada 29 responden (67,4%) bekerja dan 14 responden (32,6%) tidak bekerja di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.

Menurut Analisa peneliti, Kawasan puskesmas pengambiran ini memiliki toografi perbukitan dan daratan rendah yang berbatasan dengan Pantai. Pekerjaan ibu hamil di lingkungan Lima Kelurahan di

Pengambiran ini banyak yang berjualan di rumah saja, karena suami banyak yang bekerja sebagai nelayan dan Bertani atau berladang. Sebagian kecil ibu hamil yang tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga. Jadi rata-rata ibu primigravida hanya di rumah saja sehingga akses informasi hanya didapat di lingkungan saja.

Lingkungan kerja merupakan keadaan sosial, psikis dan materi, yang berada disekitar tempat dimana karyawan dipekerjakan. Lingkungan kerja juga dapat diartikan sebagai kondisi sarana dan prasarana serta hubungan interaksi sosial antar karyawan dalam suatu organisasi. Lingkungan kerja akan menentukan kenyamanan seseorang dalam bekerja. Semakin baiknya lingkungan kerja akan mengakibatkan pencapaian kinerja secara global dengan hasil maksimal. (Arianto, 2013)

Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa Responden di Kelurahan Bungo Pasang memiliki pengalaman yang sedikit dikarenakan lebih dari separuh responden hanya ibu rumah tangga atau tidak bekerja, seseorang yang hanya di rumah saja berkemungkinan sulit untuk mendapatkan pengetahuan baru atau informasi untuk kehamilannya. Sedangkan pada responden yang bekerja, ia akan ketemu banyak relasi dan bisa saling memperoleh informasi baru dari rekan kerjanya. (Yasti, Sukmawati, Ernita, & Reskina, 2024)

#### **c. Ketepatan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah *Primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.3 terlihat bahwa dari 43 responden hanya ada 15 orang (34,9 %) yang tepat dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah(TTD) dan 28 orang (65,1%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.

Menurut analisis peneliti banyak faktor penyebab kejadian responden yang tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD pada *primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang, kurangnya informasi sehingga rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait cara yang tepat dalam mengkonsumsi TTD ini. Menurut responden nakes tidak mendalam sekali dalam memberikan informasi apa yang boleh diminum apa yang tidak dalam mengkonsumsi TTD atau Tablet Fe, seperti jika mengkonsumsi tablet fe ini sebaiknya di malam hari dan ada indikasi akan terjadinya konstipasi sehingga dianjurkan untuk makan buah dan sayur yang berserat. Namun hal ini yang kurang diberikan langsung dan menyeluruh pada ibu hamil yang bisa membuat ibu status gizi beresiko KEK.

Pada penelitian ini responden juga menjelaskan bahwa ibu yang dengan KEK, pola makannya juga tidak sebaik ibu dengan tidak KEK karena status ekonomi masyarakat di lingkungan perbukitan dan pesisir pantai yang rata-rata menengah kebawah, sehingga peluang terjadinya anemia pada kehamilan juga meningkat.

Tujuan dari pemberian Tablet Tambah Darah selama 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)

Analisis lainnya dari peneliti adalah tidak tepatnya ibu hamil primigravida dalam

mengkonsumsi tablet tambah darah ini dikarenakan ibu di wilayah pengambiran ini sering mual karena minum tablet fe ini, ketika ditanya kepada keluarga, keluargapun melarang untuk mengkonsumsi lagi karena takutnya semakin mual dan muntah, harusnya disinilah peran nakes menjelaskan indikasi dan bagaimana penatalaksanaannya.

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)

Mengkonsumsi zat besi bersama makanan dapat mengurangi munculnya keluhan namun jumlah zat besi yang diserap tidak akan maksimal, apabila terjadi konstipasi setelah mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil dapat mengatasinya dengan meningkatkan konsumsi air putih dan makanan yang mengandung serat. Sedangkan untuk mengurangi terjadinya mual setelah mengkonsumsi tablet Fe yaitu dengan mengurangi dosisnya menjadi 2x1/2 tablet per hari. Petugas kesehatan juga menyarankan untuk mengkonsumsi tablet Fe di malam hari sebelum tidur untuk menghindari keluhan mual setelah mengkonsumsi tablet Fe. (Susiloningtyas, 2012)

Menurut analisis peneliti faktor lainnya penyebab ketepatan mengkonsumsi TTD lainnya karena kurangnya Nakes khususnya bidan yang terjun langsung dalam memantau ke lapangan, karena nakes hanya sekedar menanyakan sudah dikonsumsi belum TTD ini. Hal ini terjadi karena untuk hal administrasi nakes di puskesmas sangat

banyak jadi waktu untuk kelapangan hanya ketika posyandu, makanya diperlukan peran kader disini.

Hal ini sesuai dengan penelitian Putri Wulandini dan Tesi Triska menyatakan bahwa didapatkan dari wawancara dengan Nakes di Puskesmas bahwa mereka selalu menganjurkan kepada setiap ibu hamil yang berkunjung untuk mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan Nakes juga memberikan informasi tentang manfaat dan efek samping dari tablet Fe tersebut, namun keterbatasan Nakes adalah belum bisa memantau langsung ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. (Wulandini.s & Triska, 2020)

Pada dasarnya menurut analisis peneliti tidak hanya kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Fe, namun ketepatan dalam mengonsumsi TTD ini yang penting, karena jika ibu patuh saja minum tablet fe namun habis minum tablet fe ibu hamil langsung minum teh atau kopi tentu tablet fe tidak akan terserap dengan baik. Sehingga dibutuhkan penjelasan cara yang tepat , waktu yang tepat serta asuhan yang tepat akibat mengonsumsi tablet fe ini.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hubungan Status Gizi dengan ketepatan mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada *Primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran

Pada Tabel 5.4 terlihat dari 17 responden yang Tidak KEK ada 4 respoden (23,5%) tidak tepat mengonsumsi TTD , serta dari 26 responden dengan status KEK 24 responden (92,3%) tidak tepat dalam mengonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan  $p$  Value  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi primigravida dengan ketepatan mengonsumsi TTD di wilayah

kerja puskesmas Pengambiran Kota Padang. Nilai OR didapatkan sebesar 39,000 yang berarti responden yang memiliki status gizi dengan KEK berpeluang 39,000 kali tidak tepat dalam mengonsumsi TTD dibanding dengan responden yang mempunyai status gizi tidak KEK.

Menurut analisis peneliti primigravida dengan status gizi KEK tidak tepat dalam mengonsumsi TTD adalah karena kurangnya informasi yang diterima ibu apalagi pada kehamilan pertama ini. Sebelum menikah dan hamil, si ibu cenderung tidak memperhatikan pola nutrisi dan pola makannya, sehingga di kehamilan pertama ini ibu berisiko mengalami KEK karena Lila yang kurang dari 23,5 cm. Status gizi sebelum hamil biasanya ibu sering mengonsumsi makanan siap saji dan tidak terlalu memperhatikan pola makannya. Apakah nantinya akan KEK ataupun anemia. Disinilah peran bidan dan nakes dibutuhkan dilapangan untuk memberikan edukasi pola gizi dan pola nutrisi serta cara yang tepat dalam mengonsumsi TTD.

Menurut penelitian Mariana dkk dalam penelian Neshy Sulung dkk sebagian ibu hamil memiliki pola makan yang tidak sehat. Hal ini terlihat dari segi pengaturan jumlah dan jenis makanan yang belum sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil, ibu tidak sarapan pagi, makanan seadanya, makan terlalu sedikit, makan yang mengandung protein hanya sedikit tidak sesuai kebutuhan gizi seimbang, terlalu banyak gula dan minyak, tidak pernah makan makanan cemilan, dan terlalu sering mengonsumsi makanan yang cepat saji. Selain itu, ada faktor lain yang mempengaruhi pola makan tidak sehat pada ibu hamil, diantaranya yaitu tingkat pendidikan sehingga pengetahuan ibu kurang akan pola makan sehat bagi ibu hamil, status ekonomi yang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan, ibu mengalami



mual muntah yang menyebabkan ibu tidak mau makan, dan lingkungan. (Sulung dkk, 2022)

Pada zaman sekarang yang sudah berkembang system informasi dan media sosial serta media elektronik, kehadiran kader sangat penting bagi ibu hamil sebagai teman. Peran kader sebagai perpanjangan tangan bidan Koordinator puskesmas dilapangan akan sangat bisa mempengaruhi ibu hamil untuk patuh dan mendengarkan edukasi nakes khususnya bidan untuk mengkonsumsi TTD dengan tepat. Ini adalah penyebab lainnya yang dibutuhkan responden untuk kehamilannya, dan kader juga bisa berbagi pengalaman khususnya kepada ibu primigravida.

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

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)

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)

#### **b. Hubungan Status Pekerjaan Primigravida dengan ketepatan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah**

#### **di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran**

Pada Tabel 5.5 terlihat dari 29 responden yang bekerja ada 19 responden (65,5%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD, dari 14 orang responden yang tidak bekerja ada 9 responden (64,3%) tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD.

Pada analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan  $p$  Value  $0,937 > 0,05$  artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan ketepatan mengkonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang tahun 2025. Nilai OR didapatkan sebesar 0,947 yang berarti responden yang tidak bekerja berpeluang 0,947 kali untuk tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD .

Menurut analisis peneliti , status pekerjaan tidak ada hubungan dengan ketepatan dalam mengkonsumsi TTD karena tidak ada bedanya apakah ibu bekerja atau tidak karena mengkonsumsi TTD itu adalah malam hari, walaupun ibu bekerja ia bisa minum tablet fe di malam hari, begitupun ibu yang tidak bekerja.

Sesuai dengan penelitian Fidyah tentang Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe di kota Tanjungpinang tahun 2017 bahwa Sedangkan pada kelompok bekerja lebih dariseparuh (54,4%) juga tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Berdasarkan perhitungan statistic dapat diketahui bahwa  $p$  value = 0,489 berarti tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Konsumsi tablet Fe dilakukan di luar jam kerja. Konsumsi tablet Fe dilakukan pada malam hari (Arisman, 2010) sehingga ibu tidak bekerja ataupun berstatus bekerja tidak akan mengganggu keputusan ibu hamil untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi tablet Fe. Maka tidak ada

hubungan status pekerjaan ibu dengan kepatuhan. (Aminin & Dewi, 2020)

Ibu hamil yang tidak bekerja seharusnya memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan dirinya selama masa kehamilan, salah satunya yaitu patuh dalam mengkonsumsi tablet besi(Fe) yang dapat mempengaruhi kesehatan dirinya dan bayinya. (Anggraini, 2018) Namun penelitian di wilayah Pengambiran ini ibu hamil tidak bekerja tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD sehingga tidak ada hubungan pekerjaan ibu hamil dengan ketepatan dalam mengkonsumsi TTD.

Analisis peneliti juga pada ibu yang bekerja akan tepat dalam mengkonsumsi TTD karena mereka ditempat kerja akan saling bertukar informasi terkait kehamilannya. Seharusnya juga ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk berintegrasi dengan kader dilingkungannya terkait kehamilannya.

Menurut penelitian Puspita tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Ibu hamil yang bekerja tetap memiliki kesempatan dan ketersediaan waktu yang sama dengan ibu hamil yang tidak bekerja untuk melakukan pengobatan (Puspita, 2016) Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Informasi mengenai tablet Fe tidak hanya diperoleh dari tempat kerja melainkan dapat diperoleh dari sumber lain. Sebagian kecil ibu bekerja yang patuh mengkonsumsi tablet Fe dimungkinkan

karena pekerjaan merupakan suatu aktivitas sehingga memperoleh penghasilan. Ibu hamil yang mempunyai penghasilan berhubungan dengan kemampuan ibu untuk memperoleh pengetahuan tentang tablet besi dan anemia. (Indri dkk, 2019)

Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya tidak ada hubungan dengan pekerjaan dimana responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga tidak mendapatkan imunisasi Td 2 karena ibu yang hanya di lingkungan tempat tinggal kurang memperoleh informasi mengenai imunisasi Td 2 untuk kehamilannya. Sedangkan pada ibu pekerja di lingkungan pekerjaannya ia akan mudah memperoleh pengalaman atau informasi terbaru untuk kehamilannya. (Yasti, Sukmawati, Ernita, & Reskina, 2024)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lebih separuh ibu hamil memiliki status gizi dengan Kek dan terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan KEK terhadap ketepatan dalam mengkonsumsi Tablet TTD di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran dimana didapatkan  $p$  Value  $0,000 < 0,05$  dan OR sebesar 39,000.

Dapat disimpulkan juga hanya sebagian kecil primigravida yang tidak bekerja dan tidak ada hubungan antara primigravida tidak bekerja dengan ketepatan dalam mengkonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran, dimana didapatkan  $p$  Value  $0,937 > 0,05$  dan OR sebesar 0,947. Serta Lebih dari separuh primigravida tidak tepat dalam mengkonsumsi TTD selama kehamilannya di wilayah kerja puskesmas Pengambiran Kota Padang.

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan bagi Puskesmas Pengambiran dapat sebagai masukan dalam meningkatkan ketepatan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD yang kita kenal dengan tablet Fe. Perlu Kerjasama dan kerja keras bidan pelaksana dilapangan dalam memberikan edukasi mengenai Tablet Tambah Darah ini, Kerjasama dengan para kader dalam upaya sampainya informasi cara minum yang tepat tablet Tambah Darah ini dilapangan dilingkungan kader khususnya.

### KEPUSTAKAAN

- Adawiyani, R. (2013). Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan minum Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Calyptra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.
- Aminin, F., & Dewi, U. (2020). Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Kota Tanjungpinang Tahun 2017. *Jurnal Ners dan Kebidanan* , 285-292.
- Anggraini, D. (2018). Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9-22.
- Arianto. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia., Edisi Revisi*. Jakarta: Erlangga.
- Berthelin, A. A., Ulfa, L., & Kridawati, A. (2022). Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Tebet. *Jurnal Genta Kebidanan*.
- DKK Padang. (2024). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 Edisi 2024*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Indri O,A., Endah W, A. ., & Amareta, D. (2019). Hubungan Faktor Predisposisi terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi dan Kadar Hemoglobin di Puskesmas Mangli Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 154-165.
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kinasih, S. (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. (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). *Library University of Jember*.
- Notoatmodjo. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Puspita, E. (2016). *Faktor -faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi*

*dalam menjalani pengobatan.*  
Semarang: Universitas Negeri  
Semarang.

Sulistioningsih. (2015). *Kejadian Anemia Pada Kadar Hemoglobin*. Jakarta: EGC.

Sulung, N., Najmah, Flora, R., Nurlaili, & Slamet, S. (2022). Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing*, 28-35.

Sumbar, D. (2021). *Profil Kesehatan 2020*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Susiloningtyas. (2012). Pemberian Zat Besi (Fe) dalam Kehamilan. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*.

Wulandini.s, P., & Triska, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Puskesmas RI Karya Wanita Pekanbaru. *Menara Ilmu*.

Yasti, M. A., Sukmawati, Y., Ernita, L., & Reskina, L. (2024). Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi Tetanus Difteri 2 pada Primigravida di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 311-323.