

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL MENGKONSUMSI TABLET FE DI UPTD PUSKESMAS BANTUR

Sri Hartatik, Titik Agustini

Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang
hartatik@gmail.com, agustini_titik@yahoo.com

ABSTRAK

Kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi FE dapat mendukung program pemerintah Republik Indonesia yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan oleh perdarahan yang salah satu penyebabnya adalah karena anemia pada ibu hamil. Anemia terjadi sebagai akibat konsumsi FE yang kurang oleh ibu hamil. UPTD Puskesmas Bantur selaku salah satu ujung tombak penyelenggara kesehatan dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai cakupan yang belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 78,5% pada tahun 2011. Konsumsi FE merupakan kunci penting untuk mengurangi kejadian anemia yang dapat mengakibatkan dampak kematian pada ibu, dimana kematian terbesar masih dipegang oleh perdarahan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh usia, pendidikan dan pekerjaan terhadap kepatuhan ibu mengonsumsi FE di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantur, Propinsi Jawa Timur Tahun 2012. Desain penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa F_{hitung} (20,803) dan koefisien determinasi 70,6%, hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara Usia (X1) pendidikan (X2) dan pekerjaan (X3) dengan kepatuhan ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang, Propinsi Jawa Timur Tahun 2012. Faktor yang diprediksi sebagai faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi FE adalah pekerjaan ibu.

Kata kunci: Kepatuhan Ibu Hamil, Usia, Pendidikan, Pekerjaan

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas wanita hamil dan bersalin merupakan masalah yang besar bagi negara-negara berkembang. Sekitar 20-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh kehamilan. Menurut WHO tercatat bahwa angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun (Departemen Kesehatan, 2007). Sekitar 4% kematian ibu di negara berkembang menurut WHO berkaitan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Sebagian besar anemia disebabkan oleh defisiensi (kekurangan) zat besi dan perdarahan akut, serta keduanya saling berinteraksi (Sarwono, 2000).

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok golongan yang rentan masalah gizi terutama anemia akibat kekurangan zat besi (Ferum). World health organization (WHO) tahun 2011 melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35 - 37 % serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu sebesar 63,5% sedangkan di Amerika hanya sekitar 6% (Saifuddin, 2000). Sekitar 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia kekurangan gizi, dimana sebagian besar anemia disebabkan karena kekurangan zat besi yang diatasi dengan cara memberikan zat besi secara teratur dan meningkatkan gizi masyarakat (Simanjuntak, 2000).

Diseluruh dunia frekuensi anemia dalam kehamilan cukup tinggi, berkisar antara 10% dan 20% karena defisiensi makanan memegang peranan yang sangat penting dalam timbulnya anemia maka dapat difahami bahwa frekuensi itu lebih tinggi lagi di negara-negara yang sedang maju. Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu hamil membutuhkan 2-3 mg zat besi tiap hari (Manuaba, 2001).

Ibu hamil akan mendapatkan tablet Fe saat memeriksakan kehamilannya di sarana kesehatan. Pemberian tablet Fe bertujuan untuk mengatasi dan mencegah terjadinya anemia dan meminimalkan dampak buruk akibat kekurangan Fe, karena kekurangan Fe pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya abortus, kecacatan bayi, dan atau bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe-1 (30 tablet) tahun 2010 sebesar 87,30% dan cakupan Fe-3 sebesar 80%. Cakupan kedua indikator tersebut meningkat dibandingkan tahun 2009 dan telah memenuhi target Indonesia sehat 2011 sebesar 80% Karena Cakupan Fe-3 di Provinsi Jawa Timur masih sebesar 76.33 % walaupun cakupan Fe-1 sebesar 84.08% (Dinkes, 2012).

Manuaba (2001) menyatakan bahwa anemia dapat menimbulkan berbagai penyakit yaitu abortus, partus prematur, partus lama, akibat insersi uteri, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, dan infeksi baik intra partum maupun post partum.

Mengingat dampak anemia tersebut di atas yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia, maka perlu penanggulangan kekurangan zat besi pada ibu hamil dengan segera. Salah satu penanggulangan anemia gizi terutama pada ibu hamil adalah dengan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet ferum. Salah satu caranya adalah melalui suplementasi tablet besi. Suplementasi tablet besi dianggap merupakan cara yang efektif karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat. Cara ini juga efisien karena tablet besi harganya relatif

murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat kelas bawah serta mudah didapat (Depkes, 2009).

UPTD Puskesmas Bantur merupakan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang mempunyai cakupan Fe dibawah target nasional, yaitu sebesar 78,5% pada tahun 2011 dan kasus ibu hamil yang menderita anemia di wilayah Bantur masih tinggi yaitu sebesar 56%, data tersebut didapatkan dari pencatatan dan pelaporan seksi KIA UPTD Puskesmas Bantur. Menurut BKKBN (2001) pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia, sikap tersebut dapat berupa tanggapan. Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet FE”

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin akan timbul selama proses penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif (Nursalam, 2008).

Desain penelitian ini atau disebut juga rancangan penelitian ditetapkan dengan tujuan agar penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien (Suryanto, 2009).

Menurut Setiawan (2010) pada penelitian deskriptif, penelitian hanya akan menggambarkan/mendeskripsikan variabel tertentu dalam suatu penelitian tanpa mencapai hubungan antar variabel.

Tujuan penelitian deskriptif, adalah untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan current status dari obyek yang diteliti. Penelitian ini termasuk kategori penelitian deskriptif karena bertujuan untuk menguji suatu penelitian, yaitu adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet FE.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner merupakan salah

satu alat pengumpulan data melalui pengajuan tertulis serta dijawab oleh responden secara tertulis pula.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bantur. Alokasi waktu penelitian mulai Januari sampai dengan Maret 2013. Peneliti memilih lokasi di Puskesmas Bantur karena lokasi berdekatan dengan tempat tinggal dan tempat magang peneliti PKK 2. Selain itu juga pertimbangan waktu, biaya, serta untuk memudahkan pengendalian dan pengembalian kuesioner..

Variabel penelitian

Kerlinger menyebutkan variabel sebagai konsep misalnya perempuan dan konsep jenis kelamin, pemalas dalam konsep sifat. Sedangkan Sutrisno Hadi mendefinisikan variabel sebagai gejala bervariasi. Variabel juga dapat diartikan atribut dari subyek/obyek yang akan diteliti yang bervariasi antara satu subyek/obyek yang satu dengan yang lain. Variabel merupakan anggota sebuah konsep (Setiawan, 2010).

Variabel bebas atau independen sering disebut juga variabel prediktor, stimulus, input, antecependent atau variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Sehingga variabel independen dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi. Variabel independent dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan (Setiawan, 2010).

Variabel dependen atau terikat sering juga disebut variabel kriteria, respon, dan output (hasil). Variabel dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (bebas). Adapun yang menjadi variabel dependent adalah mengkonsumsi tablet FE. (Setiawan, 2010). Biasanya antara variabel independent dengan variabel dependent tidak dapat dipisahkan, karena masing-masing tidak bisa berdiri sendiri selalu berpasangan.

Analisa Data

Hal penting yang perlu diingat dalam melakukan analisis data adalah mengetahui dengan tepat penggunaan alat analisis, sebab

jika kita tidak memenuhi prinsip-prinsip dari pemakaian alat analisis, walaupun alat analisisnya sangat canggih, hasilnya akan salah diinterpretasikan dan menjadi tidak bermanfaat untuk mengambil suatu kesimpulan (Setiawan, 2005). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi linier sederhana. Regresi linier merupakan suatu model matematis yang dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel (Sabri, 2008).

Adapun langkah-langkah dalam analisa data adalah :

1) Tabulasi data

Tabulasi data merupakan langkah memasukkan data berdasarkan hasil penggalan data di lapangan.

2) Melakukan analisa

Penganalisaan data didapatkan dengan menggunakan regresi linier sederhana yaitu dengan mendapatkan prediksi dengan menggunakan persamaan garis dan berdasarkan antara hubungan ilmu sosial dan kesehatan masyarakat tidak eksak maka persamaan garis yang dibentuk menjadi (Sabri, 2008):

$$Y = a + bX + e$$

$$b = \frac{n \sum XY - (\sum X \sum Y)}{n \sum x^2 - \sum x^2}$$

$$a = Y - bX$$

Keterangan :

Y = Variabel Dependen

X = Variabel Independen

a = Intercept, perbedaan besarnya rata-rata variabel Y ketika variabel

X = 0

b = Slope, perkiraan besarnya perubahan nilai variabel Y apabila nilai variabel X berubah satu unit pengukuran.

e = Nilai kesalahan error yaitu selisih antara nilai Y individual yang teramati dengan nilai variabel Y yang sesungguhnya pada titik tertentu

r = Koefisien korelasi

Analisis data akan dilakukan dengan menggunakan metode SPSS data *for windows*.

3) Keputusan hasil pengujian

Pengujian ini menggunakan konfidensi interval sebesar 95% yang berarti α (alpha) sebesar 0,05. Hasil pengujian dilakukan dengan menggunakan perbandingan antara nilai p dengan nilai α (alpha) dan menghasilkan dua kemungkinan keputusan sebagai berikut:

a) Bila nilai $p < \alpha$ maka keputusannya adalah menerima H1, H2 dan H3 yang artinya ada pengaruh usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil terhadap kepatuhan meminum tablet FE di UPTD Puskesmas Bantur.

Bila nilai $p > \alpha$ maka keputusannya H1, H2, dan H3 ditolak yang artinya tidak ada pengaruh usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil terhadap kepatuhan meminum tablet FE di UPTD Puskesmas Bantur Kabupaten Malang Propinsi Jawa Timur 2012.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan dengan melihat karakteristik responden merupakan hasil penelitian univariat. Responden yang diambil saat penelitian adalah sebanyak 30 ibu yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bantur. Penelitian ini mempunyai karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan ibu yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tingkat Usia Responden

Usia responden merupakan salah satu karakteristik ibu yang sangat penting karena dapat mengidentifikasi pengalaman ibu semasa kehamilan. Karakteristik responden berdasarkan usia responden dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

| Usia (tahun) | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| < 20 | 10 | 33,3 |
| 20-35 | 13 | 43,3 |
| >35 | 7 | 23,3 |
| Jumlah | 30 | 100 |

Tabel 1 menjelaskan bahwa usia responden dikelompokkan menjadi 3 bagian, namun responden dengan usia 20-35 tahun menduduki peringkat satu atau merupakan responden terbanyak yang berjumlah 13 ibu (43,3%),

urutan nomor dua terbanyak adalah responden dengan umur < 20 tahun sebanyak 10 orang (33,3%) sedangkan responden dengan kriteria umur > 35 tahun sebanyak 7 ibu (23,3%). Dapat terlihat bahwa hasil penelitian tidak ada *missing* data dan karakteristik responden berdasar umur yang beragam atau bervariasi.

2. Tingkat Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan terakhir yang di dapatkan saat penelitian merupakan pendidikan formal yang telah dilaksanakan responden.

Tabel 2 Tingkat Pendidikan Terakhir Responden

| Pendidikan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| Tidak sekolah | 12 | 40,0 |
| Tamat SD dan SMP | 8 | 26,7 |
| Tamat SMA, akademi dan PT | 10 | 33,3 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 2 menjelaskan tentang Pendidikan terakhir yang dienyam oleh ibu, Pendidikan dengan responden terbanyak terdapat pada Tingkat pendidikan ibu yang tidak sekolah sebanyak 12 orang (40%), selanjutnya ibu yang tamat SMA, Akademi dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (33,3%) dan yang terakhir ibu dengan tingkat pendidikan Tamat SD dan SMP sebanyak 8 orang (26,7%).

Dapat terlihat bahwa hasil penelitian latar pendidikan ibu hamil tertinggi tidak sekolah hal itu yang memicu atau salah satu yang melatarbelakangi sikap seseorang. Semakin tinggi tingkatan pendidikan seseorang, diharapkan semakin tinggi tingkat pemahaman serta semakin mudah menerima informasi baru yang diaplikasikan dalam kehidupan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kesulitan menyerap informasi atau gagasan baru, sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih terbuka dalam menerima gagasan baru (Kontjaraningrat, 2001).

3. Tingkat Pekerjaan Responden.

Karakteristik pekerjaan responden dijabarkan pada tabel 3

| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Tidak bekerja atau IRT | 9 | 30,0 |
| Buruh tani dan Pembantu rumah tangga | 10 | 33,3 |
| Wiraswasta, TNI/POLRI, Guru, Pegawai swasta | 11 | 36,7 |
| Total | 30 | 100% |

Tabel 3 menjabarkan tentang tingkat pekerjaan responden ya ng responden yang paling banyak pada ibu dengan pekerjaan Wiraswasta, TNI/POLRI, guru dan pegawai sebanyak 11 orang (36,7%), Responden dengan pekerjaan buruh tani dan pembantu rumah tangga sebanyak 10 orang (33,3%) sedangkan responden yang tidak bekerja atau IRT sebanyak 9 orang (30,0%).

Dapat terlihat bahwa hasil penelitian pekerjaan wiraswasta, Guru, Pegawai swasta yang tertinggi, kesibukan seseorang demi pemenuhan ekonomi keluarga menyebabkan kesehatannya hal yang paling penting terlupakan. Pekerjaan mengidikasikan status sosial ekonomi seseorang, dalam artian akan menentukan tersediannya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang.

4. Tingkat Waktu Responden

Karakteristik waktu responden dijabarkan pada tabel 4.

Tabel 4 menjabarkan tentang waktu responden mengkonsumsi tablet FE yang paling tertinggi waktunya kadang-kadang sebanyak 15 orang (50%), responden dengan waktu mengkongsumsinya tidak pernah sebanyak 10 orang (33,3%) dan responden

yang waktu mengkonsumsinya teratur sebanyak 5 orang (26,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

| Waktu | Frekuensi | Presentasi (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Teratur | 5 | 26,7 |
| Kadang-kadang | 15 | 50 |
| Tidak minum | 10 | 33,3 |
| Jumlah | 30 | 100 |

Dapat terlihat dari hasil penelitian responden tidak rutin meminum tablet FE sehingga hal tersebut memicu anemia dalam kehamilan yang memberikan pengaruh buruk bagi ibu maupun bayi. Pengetahuan dan dukungan dari keluarga sangatlah penting untuk penanggulangan anemia.

5. Tingkat Tablet FE yang dikonsumsi Responden

Karakteristik Tablet FE yang dikonsumsi responden dijabarkan pada tabel 5

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tablet FE

| Tablet | Frekuensi | Presentasi (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Tablet ≤ 90 | 5 | 26,7 |
| Tablet 30-60 | 20 | 57,6 |
| Tablet ≥ 30 | 5 | 26,7 |
| Jumlah | 30 | 100 |

Tabel 5 menjabarkan tentang jumlah tablet yang dikonsumsi responden yang paling tertinggi tablet 30-60 sebanyak 20 orang (57,6%), responden dengan jumlah tablet yang dikonsumsi tablet ≥ 30 sebanyak 5 orang (26,7%) dan responden yang jumlah tablet yang dikonsumsi tablet ≤ 90 sebanyak 5 orang (26,7%).

Dapat terlihat dari hasil penelitian cakupan FE dibawah target nasional, dimana selama masa kehamilan kebutuhan zat besi ibu adalah 800 mg besi diantaranya 300 mg untuk janin plasenta dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu, untuk itulah ibu membutuhkan 2-3 mg zat besi setiap harinya.

Data Penunjang

Data penunjang merupakan data yang penting untuk disajikan data penunjang tersebut adalah Gravida responden, usia saat menikah, pengantar saat pemeriksaan kehamilan, pola makan ibu selama kehamilan, Keluhan saat minum tablet FE dan waktu minum tablet FE.

1. Gravida Responden

Tabel 6 menjelaskan tentang berapa kali kehamilan yang telah responden alami.

Tabel 6 Tabel Gravida responden

| Gravida responden | Jumlah | Prosentase (%) |
|-------------------|--------|----------------|
| 1 | 7 | 23,3 |
| 2 | 15 | 50 |
| ≥ 3 | 8 | 26,7 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel, responden yang telah mengalami kehamilan sebanyak 15 orang (50%) sedangkan responden yang mengalami kehamilan ≥ 3 sebanyak 8 orang (26,7%) dan responden yang mengalami 1 kali kehamilan sebanyak 7 orang (23,3%).

Jumlah kehamilan sebaiknya 2 anak cukup, hal tersebut untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas serta pertumbuhan penduduk yang setiap tahunnya bertambah. Itu semua demi mencapai keluarga yang sejahtera.

2. Usia Saat Menikah

Usia saat menikah dijelaskan pada Tabel 7 seperti dibawah ini

Tabel 7 Tabel Usia Responden saat menikah

| Usia (tahun) | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| < 20 | 17 | 56,7 |
| 20-35 | 8 | 26,7 |
| >35 | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 7 merupakan tabel saat usia pertama kali responden menikah, sebanyak 17 responden (56,7%) menikah pada usia < 20 tahun, 8 responden (26,7%) menikah pada umur antara 20 sampai 30 tahun, sedangkan 5 responden (16,7%) menikah pada umur > 35 tahun.

Dilihat dari sisi biologisnya, usia 18-25 tahun merupakan saat terbaik untuk hamil dan bersalin. Karena pada usia ini organ-organ tubuh sudah berfungsi dengan baik. Umur sangat berpengaruh terhadap reproduksi karena kehamilan dan persalinan membawa resiko kesakitan dan kematian lebih besar pada remaja dibandingkan pada perempuan yang berusia 20 tahun.

3. Pengantar Saat Pemeriksaan Kehamilan

Pengantar saat pemeriksaan kehamilan dapat dijelaskan pada tabel 8 dibawah ini:

Tabel 8 Tabel Pengantar pemeriksaan kehamilan

| Pengantar | Jumlah | Prosentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
| Suami | 9 | 30 |
| Mertua | 2 | 6,7 |
| Saudara | 7 | 23,3 |
| Sendiri | 12 | 40 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 tentang pengantar saat responden memeriksakan kehamilannya terhadap petugas kesehatan paling banyak responden memeriksakan kehamilannya datang sendiri sebanyak 12 orang (40%), diantar suami sebanyak 9 orang (30%), diantar Saudara sebanyak 7 orang (23,3%) dan responden yang diantar oleh mertua sebanyak 2 orang (6,7%).

Motivasi adalah satu variabel penyalang (yang ikut campur tangan) yang digunakan untuk menimbulkan faktor-faktor tertentu didalam organisme, yang membangkitkan, mengelola, mempertahankan dan menyalurkan tingkah laku menuju satu sarana. Selama masa kehamilan seorang ibu membutuhkan kasih sayang yang lebih dari keluarganya, sehingga peran keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu.

4. Pola Makan Responden Selama Kehamilan

Berdasarkan Tabel 9 yang membahas tentang pola kebiasaan responden ketika sedang menjalani kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) pola makannya 3x sehari makan dan makanan tersebut dihabiskan.

Tabel 9 Pola Makan Ibu Selama Kehamilan

| Pola makan | Jumlah | Presentase (%) |
|----------------------------------|--------|----------------|
| >3x sehari makan dihabiskan | 11 | 36,7 |
| 3x sehari makan dihabiskan | 13 | 43,3 |
| 2x sehari makan dihabiskan | 5 | 16,7 |
| 2x sehari makan tidak dihabiskan | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |

Sebanyak 11 orang (36,7%) mengalami pola makan yang tidak terganggu juga yaitu > 3x sehari makan dan makanan tersebut dihabiskan, 5 orang ibu hamil (16,7%) mengalami pola makan yang hanya mengkonsumsi 2x sehari makan dihabiskan, sedangkan 1 orang ibu hamil (3,3%) mengalami pola konsumsi makan sebanyak 2x tapi tidak dihabiskan.

5. Keluhan Setelah Minum Tablet FE

Tabel 10 dapat menjelaskan hal sebagai berikut, sebanyak 23 orang responden (76,7%) mengalami mual setelah minum tablet FE, 4 orang (13,3%) mengaku tinjanya berwarna hitam setelah minum tablet FE, dan sebanyak 3 orang (10%) mengalami susah buang air besar setelah minum tablet FE.

Tabel 10 Tabel Keluhan Setelah Minum Tablet FE

| Keluhan | Jumlah | Prosentase(%) |
|-----------------------|--------|---------------|
| Sakit perut | 0 | 0 |
| Mual | 23 | 76,7 |
| Susah buang air besar | 3 | 10 |
| Tinja berwarna hitam | 4 | 13,3 |
| Total | 30 | 100 |

Dampak yang diakibatkan minum tablet FE dan penyerapan atau respon tubuh terhadap tablet FE kurang baik sehingga responden terkadang untuk tidak mengkonsumsi tablet FE. Banyak cara untuk mengurangi beberapa dampak tersebut, minumlah tablet FE pada saat

makan atau segera setelah makan dan itu semua tergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap.

6. Waktu Minum Tablet FE.

Tabel 11 Tabel Waktu Minum Tablet FE

| Pola makan | Jumlah | Prosentase (%) |
|-----------------------|--------|----------------|
| Minum setelah makan | 10 | 33,3 |
| Minum menjelang tidur | 8 | 26,7 |
| Minum pagi hari | 12 | 40 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel diatas menjelaskan tentang Waktu ibu minum tablet FE yaitu sebanyak 12 orang responden (40%) minum tablet FE saat pagi hari, sebanyak 10 orang (33,3%) minum tablet FE setelah makan sedangkan 8 orang (26,7%) minum tablet FE saat menjelang tidur malam.

PEMBAHASAN

Hasil analisa univariat pada semua variabel yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan kepatuhan ibu hamil dapat dijelaskan pada tabel 12.

Tabel tersebut menunjukkan bahwa rata-rata Usia (X1) adalah 1,800 artinya semua golongan umur terwakili untuk dilakukan penelitian, kepatuhan mengkonsumsi FE sudah bertambah baik seiring dengan bertambahnya umur. Rata-rata pendidikan (X2) adalah 1,567 yang berarti rata-rata pendidikan responden sebesar 1,567, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin patuh ibu untuk mengkonsumsi tablet FE. Nilai rata-rata pekerjaan adalah 1,833 yang mempunyai arti bahwa semakin pekerjaan responden baik maka akan semakin patuh pula ibu untuk mengkonsumsi FE.

Teori menyebutkan bahwa beberapa sebab rendahnya kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi antara lain karena faktor program dan faktor individu yang meliputi individu tidak merasa dirinya sakit, ketidaktahuan akan gejala atau tanda-tanda dan dampak yang ditimbulkan, kelainan ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam tablet zat besi setiap hari sampai

waktu yang cukup lama, adanya efek samping gastrointestinal seperti mual, rasa nyeri lambung, kurang diterimanya warna, rasa dan beberapa karakteristik lain dari suplemen besi, rasa takut terhadap suplemen besi dapat memperbesar janin dan akan menyulitkan dalam persalinan.

Tabel 12 Nilai rata-rata usia, pendidikan, Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi FE

| Varia bel | Indikator | Nilai Rata-rata | Terbe sar | Ter kecil |
|---------------------|-------------------------------------|-----------------|-----------|-----------|
| Usia (X1) | Usia ibu hamil | 1,800 | 3 | 1 |
| Pendidikan (X2) | Pendidikan ibu hamil | 1,567 | 3 | 1 |
| Pekerjaan (X2) | Pekerjaan ibu hamil | 1,833 | 3 | 1 |
| Kepatuhan ibu hamil | 1.Waktu 2.Tablet FE yang dikonsumsi | 4,067 | 6 | 2 |

Hasil analisa data tentang persamaan garis didapatkan persamaan garis berikut ini:
 $Y = 0,293 + 1,172 (X1) + 0,058 (X2) + 0,257 (X3)$

Persamaan garis tersebut memiliki arti bahwa semakin tinggi Usia (X1), Pendidikan (X2) dan pekerjaan (X3) akan semakin patuh responden untuk mengonsumsi tablet FE (Y). Hubungan antara usia(X1), pendidikan (X2) dan pekerjaan (X3) terhadap kepatuhan ibu minum tablet FE (Y) di UPTD Puskesmas Bantur pada Tahun 2012 dapat digambarkan pada tabel 13 seperti dibawah.

Tabel memberikan hasil analisa data dimana F hitung (20,803) lebih besar dari F tabel (2,42) yang dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi (Usia, pendidikan dan pekerjaan) responden terhadap kepatuhan responden untuk mengonsumsi tablet FE.

Tabel 13 Analisis Regresi Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dengan kepatuhan ibu minum tablet FE

| Sumber variasi | Derajat Bebas | Jumlah kuadrat | Kuadrat tengah | F hitung | F tabel |
|----------------|---------------|----------------|----------------|----------|---------|
| Regresi | 1 | 47,631 | 47,631 | 20,803 | 2,42 |
| Galat | 28 | 24,235 | 0,866 | | |
| Total | 29 | 71,867 | | | |

Koefisien determinasi = 70,6%

Koefisien determinasi mempunyai arti bahwa Pengaruh usia, pendidikan dan pekerjaan sebesar 70,6% untuk memberikan pengaruh kepada responden mengonsumsi tablet FE, sedangkan 29,4% adalah faktor lain yang tidak diteliti.

Dari kedua hasil analisa tersebut jika dibandingkan dengan teori maka terdapat keselarasan dengan penelitian. Teori telah menyatakan bahwa Pernyataan tersebut sesuai dengan tinjauan teori yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkatan pendidikan seseorang, diharapkan semakin tinggi tingkat pemahaman serta semakin mudah menerima informasi baru yang diaplikasikan dalam kehidupan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kesulitan menyerap informasi atau gagasan baru, sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih terbuka dalam menerima gagasan baru (Kontjaraningrat dalam Nursalam, 2001). Pekerjaan mengindikasikan status sosial ekonomi seseorang, dalam artian akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan penghasilannya, ibu yang bekerja akan berusaha menghindari efek samping mual-muntah dengan membeli vitamin C agar zat besi tersebut cepat diserap tubuh sehingga tidak menimbulkan mual-muntah, atau dengan mengonsumsi makanan ringan atau vitamin B6 agar gejala mual-mual dapat dikurangi. Usia merupakan berapa lama orang mempunyai pengalaman terutama tentang kesehatan.

Selanjutnya akan dilihat hasil analisis untuk masing-masing indikator seperti yang tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 14 Hasil analisis untuk t hitung variabel

| Variabel | Simbol | Koefisien | t hitung | t tabel |
|------------|--------|-----------|----------|---------|
| Usia | X1 | 1,172 | 3,337 | 1,73 |
| Pendidikan | X2 | 0,058 | 0,147 | 4 |
| Pekerjaan | X3 | 0,957 | 3,379 | |

Tabel diatas menerangkan bahwa semua indikator mempunyai t hitung (X1=3,337, X2=0,147, dan X3=3,379) artinya indikator yang paling banyak mempengaruhi kepatuhan responden adalah pekerjaan karena mempunyai t hitung yang paling besar, walaupun demikian pendidikan dan pekerjaan adalah indikator yang juga berperan penting terhadap kepatuhan responden mengkonsumsi tablet FE. Semakin tinggi tingkatan pendidikan seseorang, diharapkan semakin tinggi tingkat pemahaman serta semakin mudah menerima informasi baru yang diaplikasikan dalam kehidupan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kesulitan menyerap informasi atau gagasan baru, sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih terbuka dalam menerima gagasan baru (Kontjaraningrat dalam Nursalam, 2001). Sedangkan Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 tahun sampai 60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun. Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak kelahiran (Harlock, 2004). Hal tersebut berarti bahwa semakin bertambah usia seseorang akan semakin bertambah pengalaman hidupnya.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah klerja UPTD Puskesmas Bantur, Kabupaten Malang, Propinsi Jawa Timur tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet FE dapat disimpulkan menjadi beberapa bagian yang antara lain:
2. Persamaan garis $Y = 0,293 + 1,172 (X1) + 0,058 (X2) + 0,257 (X3)$ memiliki arti bahwa semakin tinggi Usia (X1), Pendidikan (X2) dan pekerjaan (X3) akan semakin

patuh responden untuk mengkonsumsi tablet FE (Y).

3. Jika F hitung (20,803) lebih besar dari F tabel (2,42) yang dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi (Usia, pendidikan dan pekerjaan) responden terhadap kepatuhan responden untuk mengkonsumsi tablet FE.
4. Koefisien determinasi dengan nilai 70,6 % mempunyai arti bahwa pengaruh usia, pendidikan dan pekerjaan sebesar 70,6% untuk memberikan pengaruh kepada responden mengkonsumsi tablet FE, sedangkan 29,4% adalah faktor lain yang tidak diteliti.
5. Semua indikator mempunyai t hitung (X1=3,337, X2=0,147, dan X3=3,379) artinya indikator yang paling banyak mempengaruhi kepatuhan responden adalah pekerjaan karena mempunyai t hitung yang paling besar, walaupun demikian pendidikan dan pekerjaan adalah indikator yang juga berperan penting terhadap kepatuhan responden mengkonsumsi tablet FE.

SARAN

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil di UPTD Puskesmas Bantur dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain:

1. Masyarakat
 - a. Seluruh ibu hamil memeriksakan kehaliaannya secara teratur dan konsisten untuk mengetahui kemajuan kehamilannya dan mendapatkan FE yang telah diberikan karena FE penting untuk menghindari anemia dan perdarahan.
2. UPTD Puskesmas Bantur
 - a. UPTD Puskesmas Bantur selayaknya membuat program Pengawasan minum tablet FE, pengawasnya bisa dari pihak keluarga ibu hamil sehingga FE bisa dikonsumsi dengan baik.
 - b. Penyuluhan secara rutin dapat menambah pengetahuan ibu hamil sehingga ibu hamil dan keluarga mempunyai ilmu tambahan tentang pentingnya tablet FE.
 - c. Memberdayakan kader dalam penyuluhan tersebut sehingga meringankan tugas petugas kesehatan di desa.

- d. Melakukan pembinaan program Desa siaga aktif secara teratur bersama seluruh Tim Kecamatan.
3. Sektor Terkait
 - a. Kecamatan memprakarsai atau diharapkan menjadi pelopor untuk menghidupkan kembali desa siaga sehingga seluruh ibu hamil dapat terpantau Hbnya
 - b. KUA memberikan penyuluhan mengenai pengaruh usia dini terhadap kehamilan.
 - c. PLKB diharapkan memberikan penyuluhan tentang KB (Keluarga Berencana) pada Pasangan usia subur yang menurut segi umur belum siap untuk menerima kehamilan.
4. Peneliti Lain

Penelitian ini hanya sekelumit tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet FE, diharapkan penelitian ini dilanjutkan sehingga diteliti lebih banyak variabel-variabel lain seperti psikologi ibu, penerimaan kehamilan ibu oleh keluarga dll sehingga penelitian ini bisa menjadi sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 2007. *Kegunaan Tablet FE*. (<http://www.departemen Kesehatan.com>) diakses pada tanggal 1 agustus 2012.
- Anonymous. 2012. *Anemia pada Kehamilan dan Teori Tablet FE*. (<http://medicastore.com>) diakses pada tanggal 1 agustus 2012.
- Anonymous. 2012. *Cakupan Pemenuhan Tablet Fe*. ([www. DinKes. Com](http://www.DinKes.Com)) diakses pada tanggal 1 agustus 2012.
- Hanifah. Suhemi. 2000. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologia*. Salemba Medika, Jogyakarta.
- Herlina. Netti. 2006. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo. Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Salemba Medika, Jakarta.
- Manuaba IBG dkk. 2001. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Mochtar. Rustam. 2002. *Sinopsis Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Prawirohardjo. Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP, Jakarta.
- Prawirohardjo. Sarwono. 2000. *Ilmu Bedah kebidanan*. YBP-SP, Jakarta.
- Varney. Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC, Jakarta.