



## PENGARUH KARTU SEHAT TERHADAP PENGETAHUAN DAN MINUM TABLET *FERRO SULFAT* PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS SUHAID

**Kartika, Ayu Rafiony, Nopriantini**

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia  
Email: kartikafadli903@gmail.com

### ABSTRAK

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Menurut World Health Organization (WHO) dikatakan anemia jika kadar hemoglobin <11 gr/dl pada ibu hamil. Berbagai penyebab anemia antara lain karena defisiensi zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. kepatuhan dipengaruhi oleh pengetahuan.

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan yang digunakan *pretest-posttest control group design*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan sampai 7 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Suaid. Sampel penelitian berjumlah 40 responden. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan terhitung dimulai bulan Maret 2020. Analisis data menggunakan uji independent t-test dan mann whitney.

Berdasarkan hasil analisa data pengetahuan menggunakan uji wilcoxon sebelum dan setelah pada kedua kelompok didapat p-value <0.05 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dan hasil uji Mann Whitney antara kelompok perlakuan dan kontrol didapat p-value <0.05 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Analisa data minum tablet ferro sulfat menggunakan uji *independent t-test* pada kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh *p-value* <0.05 yang berarti ada perbedaan jumlah tablet yang dikonsumsi signifikan antara kelompok perlakuan

**Kata Kunci :** Ibu hamil, Media, Kartu, Pengetahuan, Konsumsi zat besi

### ***Influence of Health Cards on Knowledge and Ferrous Sulfate Tablet Consumption in Pregnant Women in the Suha'id Public Health Center Area***

### **ABSTRACT**

*Anemia is a condition in which the hemoglobin (Hb) level in the blood is less than normal. According to the World Health Organization (WHO) it is said to be anemic if the hemoglobin level is <11 g / dl in pregnant women. Various causes of anemia include iron deficiency. Adherence to consuming iron tablets was measured by the accuracy of the number of tablets consumed, the accuracy of consuming iron tablets, the frequency of consumption per day. obedience is influenced by knowledge.*

*This type of research is a quasi experimental design used pretest-posttest control group design. The subjects of this study were pregnant women with gestational age up to 7 months who were in the work area of the Suhaid Health Center. The research sample consisted of 40 respondents. This research was conducted for 3 months starting in March 2020. Data analysis used independent t-test and Mann Whitney test.*

*Based on the results of the knowledge data analysis using the Wilcoxon test before and after the two groups obtained p-value <0.05, it indicates a significant difference and the results of the Mann Whitney test between the treatment and control groups obtained p-value <0.05 indicating a significant difference. Data analysis of taking ferrous sulfate tablets using independent t-test in the treatment and control groups obtained p-value <0.05, which means that there is a significant difference in the number of tablets consumed between the treatment groups.*

**Keywords:** Pregnant women, Media, Cards, Knowledge, Iron Supplementation



## PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia (Lynch, 2011).

WHO 2008 melaporkan bahwa secara global prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di seluruh dunia sebesar 41,8%. Prevalensi di Asia sebesar 48,2% (Salmaroantity, 2012). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%.

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Menurut World Health Organization (WHO) dikatakan anemia jika kadar hemoglobin <11 gr/dl pada ibu hamil. Berbagai penyebab anemia antara lain karena defisiensi zat besi. Ibu hamil cenderung kekurangan gizi karena pada masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil berpengaruh terhadap terjadinya gangguan gizi seperti anemia (Paendong, Suparman, & Tendean, 2016).

Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin, baik sel tubuh maupun otak. Anemia juga dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Morbiditas dan mortalitas ibu serta kematian perinatal meningkat karena anemia (Swamilaksita, 2016).

Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia. Di Indonesia, suplementasi besi sudah lama diberikan secara rutin pada ibu hamil di Puskesmas dan posyandu, menggunakan tablet yang mengandung 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr per bulan. Sejauh ini hasil yang dicapai belum menggembirakan, terbukti dari prevalensi anemia pada ibu hamil yang masih tinggi di tingkat nasional maupun di tingkat Kalimantan Barat (Hidayah & Anasari, 2012).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe sebesar 73,2%. Prevalensi ibu hamil di Kabupaten Kapuas Hulu yang mendapatkan Fe sebesar 66,1%, dan di Puskesmas Suhaid sebesar 75% dengan target Kabupaten 90% mendapatkan Fe, akan tetapi prevalensi anemia masih relatif tinggi. Hal tersebut terjadi karena banyak ibu hamil yang sudah mendapatkan tablet Fe akan tetapi tidak diminum secara teratur (Dinas Kesehatan Kab Kapuas Hulu, 2018).

Konsumsi tablet Fe tidak hanya dapat memberikan efek positif terhadap kadar Hb, tetapi juga dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah dan juga obstraksi. Selain itu kurangnya informasi mengenai bahaya anemia serta manfaat dan pentingnya tablet Fe

secara tidak langsung mempengaruhi kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe (Purnamasari, Margawati, & Widjanarko, 2016).

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Ketidak patuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Hidayah & Anasari, 2012).

Purnamasari, Margawati, & Widjanarko (2016) memaparkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan akan merubah sikap seseorang dalam patuh minum obat. Semakin tinggi pengetahuan akan lebih kritis dalam menghadapi masalah dan menimbulkan sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan kemudian akan timbul kepatuhan dalam meminum tablet zat besi. Hal ini sejalan dengan penelitian Iswanto, Ichsan, & Ermawati (2012) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).

Banyaknya penyebab yang membuat ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, sehingga diperlukan suatu upaya kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, salah satunya adalah dengan memberikan kartu kontrol konsumsi tablet tambah darah. Waliyo & Agusanty (2016) telah mengembangkan kartu kontrol untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil. Kartu kontrol konsumsi tersebut dapat meningkatkan konsumsi tablet tambah darah sebesar 23,3% jika dibandingkan dengan kelompok kontrol hanya 6,7% dalam kurun waktu 31 hari.

Pemberian edukasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Hal ini didukung oleh penelitian (Isnawati, 2018) tentang pengaruh pemberian kartu kontrol terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil. Skor pengetahuan pada akhir penelitian menunjukkan ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p=0,001$ ). Sedangkan skor kepatuhan pada akhir penelitian menunjukkan ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p=0,001$ ).

Media kartu sehat merupakan leaflet yang dikemas dalam bentuk cermin. Kelebihan dari media ini adalah informasi dikemas secara menarik diselembaran kertas dengan warna dan gambar disertai dengan sebuah cermin. Pemilihan cermin itu untuk menyesuaikan karakteristik wanita dewasa. Pemilihan warna pada media disesuaikan dengan warna kesukaan para wanita. Manfaat dari media ini adalah sebagai pengingat agar responden tidak lupa mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran, media ini juga diperkuat dengan informasi mengenai anemia serta manfaat dan pentingnya mengonsumsi tablet zat besi.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Suhaid, Kabupaten Kapuas Hulu. Prevalensi ibu hamil anemia di Kapuas Hulu pada tahun 2018 sebesar 26,4% dan prevalensi ibu hamil anemia di Puskesmas Suhaid sebesar 46%. Target Kabupaten sebesar 28%. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu sudah melakukan pendistribusian kartu kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, tetapi masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah dengan data ibu hamil yang meminum tablet tambah darah sebesar 50% pada tahun 2019 tetapi belum ada target dari Dinkes tentang minum tablet tambah darah. Hal ini dikarenakan kartu kepatuhan dari Dinkes tidak memuat informasi mengenai pentingnya tablet Fe pada ibu hamil sehingga para ibu hamil belum memiliki kesadaran untuk mengkonsumsi tablet Fe karena kurangannya pengetahuan mengenai tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan dan jumlah konsumsi tablet zat dengan memberikan informasi menggunakan media Kartu Sehat di wilayah binaan Puskesmas Suhaid.

## METODE

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan rancangan yang digunakan yaitu *pretest-posttest with control group design*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Wilayah Puskemas suhaid yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi.

Kriteria inklusi adalah ibu hamil dengan usia kehamilan sampai 7 bulan, ibu hamil yang menrima tablet zat besi dan ibu hamil yang menetap di lokasi penelitian

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden menurut umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas didapat nilai ( $p>0.05$ ) yang menunjukkan bahwa dua kelompok data berasal dari populasi yang memiliki varians yang sama. Artinya distribusi data homogen

**Tabel 1. Distribusi Umur, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan Ibu Tahun 2020**

Karakteristik Responden	Perlakuan (n=20)		Kontrol (n=20)		<i>P</i>
	N	%	n	%	
Umur					
$\leq 35$ Tahun	16	80	18	90	
$\geq 35$ Tahun	4	20	2	10	0.080
Pendidikan					
Tidak Tamat SD dan SD	2	10	3	15	
SMP dan SMA PT	13	65	13	65	0.605
	5	25	4	20	

Karakteristik Responden	Perlakuan (n=20)		Kontrol (n=20)		<i>P</i>
	N	%	n	%	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	15	75	13	65	
Bekerja	5	25	7	35	0.187
Usia Kehamilan					
Trimester 1	19	95	18	95	1.000
Trimester 2	1	5	2	5	
Paritas					
< 3	16	80	16	80	
> 3	4	15	4	20	0.423
Kadar Hb					
Anemia berat < 8 g/dl	4	20	3	15	
Anemia ringan 8-11 g/dl	16	80	17	85	0,419

### 2. Rata-Rata Perbedaan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan (Kartu Sehat Ibu Hamil) dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa uji wilcoxon diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 (p-value  $< 0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media kartu sehat ibu hamil. Pada kelompok kontrol hasil uji wilcoxon diperoleh nilai p-value sebesar 0.017 (p-value  $< 0.05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media kartu kepatuhan pada kelompok kontrol.

**Tabel 2. Pengetahuan Gizi Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

	Pengetahuan (Kelompok Perlakuan)			Pengetahuan (Kelompok Kontrol)		
	Sebelum	Sesudah	Selisih	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	49.30	88.95	38.950	43.65	51.30	7.65
SD	11.14	13.79	17.509	9.32	8.69	12.132
Minimal	27	53	33	27	33	6
Maksimal	67	100	40	60	67	7
<i>p-value</i>	0,000			0,017		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji Mann Whitney pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh *p-value* 0.000 (*p-value*  $< 0.05$ ) yang berarti ada perbedaan pengetahuan gizi yang signifikan antara kelompok perlakuan menggunakan kartu sehat ibu hamil dan kelompok kontrol menggunakan kartu kepatuhan. Nilai Odds Ratio sebesar 27,000 artinya media kartu sehat ibu hamil memiliki potensi lebih besar meningkatkan pengetahuan

27,000 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan kartu sehat ibu hamil.

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Gizi Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	p value	OR	95% CI	
					Lower	Upper
Perlakuan	20	88,95 ± 13,79	0,000	27	4,566	159,663
Kontrol	20	51,30 ± 8,69				

### 3. Rata-Rata Perbedaan Jumlah Minum Tablet Ferro Sulfat Pada Kelompok Perlakuan (Kartu Sehat) dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan rata-rata konsumsi tablet zat besi lebih tinggi daripada kelompok kontrol yaitu 170 butir tablet pada kelompok perlakuan dan 141 butir pada kelompok kontrol. Hasil uji *independent t-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) yang berarti ada perbedaan jumlah tablet yang dikonsumsi signifikan antara kelompok perlakuan menggunakan kartu sehat dan kelompok kontrol menggunakan kartu kepatuhan. Nilai Odds Ratio sebesar 6,926 artinya media kartu sehat ibu hamil memiliki potensi lebih besar meningkatkan 6,926 kali lebih besar jumlah minum tablet ferro sulfat dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan kartu sehat ibu hamil

Tabel 4. Jumlah Minum Tablet Ferro Sulfat Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD (butir)	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Perlakuan	20	170 ± 6,94	6,926	1,529	31,377
Kontrol	20	141 ± 21,77			

*p*=0,000

### 4. Rata-Rata Perbedaan Kadar Hb Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Perlakuan ( Kartu Sehat Ibu Hamil) dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan sebesar 0,75. Hasil paired t-test diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media kartu sehat. Pada kelompok kontrol rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan sebesar 0,40. Hasil paired t-test diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,005 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media kartu kepatuhan pada kelompok kontrol.

Tabel 1a Kadar Hb Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

	Kadar Hb (Kelompok Perlakuan)		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	9,23	9,96	0,755
SD	1,03	1,15	0,402
Minl	7,5	8	0,5
Maks	10,7	12,0	1,3
<i>p</i> -value	0,000		

Tabel 5b Kadar Hb Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

	Kadar Hb (Kelompok Kontrol)		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	9,93	10,32	0,40
SD	1,01	0,66	0,57
Minl	7,5	8,7	1,2
Maks	10,9	11,5	0,6
<i>p</i> -value	0,005		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil statistik *independent t-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh *p-value* 0,239 (*p-value* >0,05) yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata kadar Hb yang signifikan antara kelompok perlakuan menggunakan kartu sehat dan kelompok kontrol menggunakan kartu pemantauan. Nilai Odds Ratio sebesar 1,889 artinya media kartu sehat ibu hamil memiliki potensi lebih besar meningkatkan kadar Hb 1,889 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan kartu sehat ibu hamil.

Tabel 2 Perbedaan Kadar Hb Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Perlakuan	20	9,96 ± 0,40	1,889		
Kontrol	20	10,32 ± 0,66		0,385	9,271

*p*=0,239

### Pembahasan

#### Pengaruh Penggunaan Media Kartu Sehat Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku yang diharapkan. Jika pengetahuan kurang tentang gizi, maka upaya yang dilakukan juga akan kurang dan menyebabkan masalah



gizi (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini media yang digunakan yaitu kartu sehat ibu hamil. Media ini tidak hanya berisi lembaran ceklis saja, melainkan berisi informasi seputar anemia, gejala anemia, dampak dari anemia, manfaat tablet ferro sulfat, dan aturan minum tablet ferro sulfat. Selain itu kartu sehat ini dikemas secara menarik diselemparan kertas dengan warna dan gambar disertai dengan sebuah cermin. Pemilihan cermin itu untuk menyesuaikan karakteristik wanita dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh retailer menemukan fakta bahwa wanita bercermin setidaknya sebanyak 16 kali dalam sehari untuk memastikan apakah penampilannya sudah baik atau belum dan memeriksa bagian tubuh yang membuat khawatir seperti pipi, perut paha dan dada. Karakteristik wanita yang demikian membuat tujuan dari edukasi gizi yang akan diberi yaitu perlu dibuat dengan mudah, kreatif serta efektif. Pada kelompok kontrol diberikan media berupa kartu kepatuhan minum tablet tambah darah. Didalam kartu tersebut hanya berisikan lembar ceklis tanpa memuat informasi apapun.

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami peningkatan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Pada kelompok perlakuan dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan mengalami peningkatan yaitu 49,30 dengan Standar Deviasi (SD) 11,14 menjadi 88,95 dengan SD 12,18 dan pada kelompok kontrol diketahui rata-rata nilai pengetahuan juga mengalami peningkatan yaitu 43,65 dengan SD 9,32 menjadi 51,30 dengan SD 8,69. Selisih pengetahuan gizi sebelum dan sesudah diberikannya edukasi gizi pada kelompok perlakuan yaitu 39,65 dan pada kelompok kontrol yaitu 7,65. Dari hasil uji *wilcoxon* dan *paired t-test* dapat diketahui ada perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan antara sebelum diberikannya edukasi dan sesudah diberikan edukasi berupa Kartu Sehat dan kartu kontrol dari Dinkes Kabupaten Kapuas Hulu.

Berdasarkan hasil uji *mann whitney* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan mengalami peningkatan skor pengetahuan gizi lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol dikarenakan pada kelompok perlakuan diberikan edukasi gizi melalui Kartu Sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masthura, dkk (2019) yang menyebutkan bahwa dengan media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI (*p-value* < 0,05) karena media tersebut memuat informasi yang mudah untuk dipahami disertai dengan gambar-gambar sehingga lebih menarik untuk dibaca.

Berdasarkan Kerucut pengalaman Edgar Dale dalam pemberian informasi yang melibatkan penginderaan memiliki tingkat perbedaan dalam daya ingat. Orang yang melihat gambar dapat mengingat sebesar 30%, membaca 10% mendengarkan dan melihat

dapat mengingat sebesar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dengan menggunakan media kartu sehat dapat meningkatkan daya ingat seseorang sebesar 90%.

### Pengaruh Penggunaan Media Kartu Sehat Terhadap Jumlah Minum Tablet Ferro Sulfat Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (Hidayah & Anasari, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata jumlah tablet yang dikonsumsi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami perbedaan. Pada kelompok perlakuan dapat diketahui rata-rata jumlah tablet yang dikonsumsi yaitu 170 tablet dengan Standar Deviasi (SD) 6,94 dan pada kelompok kontrol diketahui rata-rata jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi yaitu 141 dengan SD 21,77. Selisih rata-rata jumlah tablet yang dikonsumsi pada kelompok perlakuan yaitu -9,9 dan pada kelompok kontrol yaitu -38,77. Dari hasil analisis paired t-test dapat diketahui ada perbedaan rata-rata jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi yang signifikan antara tablet zat besi yang diberikan dan tablet zat besi yang dikonsumsi setelah diberikan edukasi berupa Kartu Sehat dan kartu kontrol dari Dinkes Kabupaten Kapuas Hulu.

Berdasarkan hasil analisis independent t-test diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan signifikan pada jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi pada kelompok perlakuan lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Kartu sehat ibu hamil merupakan media yang dapat mengingatkan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet ferro sulfat setiap harinya. Kartu ini terdapat beberapa informasi tentang manfaat dan cara minum tablet ferro sulfat. Seringnya ibu hamil terpapar informasi yang dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan gizi, sehingga dapat mempengaruhi kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet ferro sulfat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waliyo (2016) yang menyebutkan bahwa dengan menggunakan kartu pemantauan minum tablet tambah darah dapat meningkatkan konsumsi tablet Fe sebesar 23,3% jika dibandingkan dengan kelompok kontrol hanya 6,7%.

### Pengaruh Penggunaan Media Kartu Sehat Terhadap Kadar Hb Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Upaya untuk menurunkan angka anemia ibu hamil yaitu dengan pemberian suplemen zat besi sebanyak 90 tablet selama trimester ke III serta pemenuhan asupan gizi yang sesuai ketika hamil sehingga zat besi terpenuhi, untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta (Prawiroharjo, 2005).

Dari hasil penelitian kadar Hb pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terdapat perbedaan dari sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok perlakuan rata-rata kadar Hb yaitu  $9,23 \pm 1,03$  menjadi  $9,96 \pm 1,15$ , peningkatan kadar Hb dari sebelum dan setelah intervensi yaitu 0,755. Pada kelompok kontrol rata-rata kadar Hb yaitu  $9,93 \pm 1,014$  menjadi  $10,32 \pm 0,66$ , peningkatan kadar Hb dari sebelum dan setelah intervensi yaitu 0,40. Hasil paired t-test nilai p-value 0,000 pada kelompok perlakuan dan 0,005 pada kelompok kontrol (p-value <0,005) sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil independent t-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh p-value 0,239 (p-value >0,05) yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan yang mendapatkan kartu sehat dan kelompok kontrol yang mendapatkan kartu kepatuhan.

Pemberian kartu sehat pada penelitian ini mampu meningkatkan Hb secara bermakna sebesar 0,755 gr/dl. Dibanding kelompok kontrol. Sementara pada kelompok kontrol kadar Hb meningkat sebesar 0,40 gr/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian Sulastija, dkk (2015) yang menyebutkan bahwa kadar Hb ibu hamil lebih tinggi pada kelompok yang mendapatkan pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu kelompok kontrol mengalami peningkatan sebesar 0,77 gr/dl dan 0,29 gr/dl pada kelompok perlakuan.

Selain mengkonsumsi tablet Fe banyak cara lain untuk mencegah terjadinya anemia seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur, serta sayur-sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe. Selain itu juga makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi pada usus (Almatsier S, 2009).

Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk membatasi konsumsi teh dan kopi. Teh memiliki kandungan tannin yang menurunkan penyerapan besi non hem dengan membentuk ikatan kompleks yang tidak dapat diserap. Pemberian tablet Fe perlu diperhatikan waktu dan cara mengkonsumsinya, hal tersebut terkait zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi, jika waktu konsumsi zat besi bersamaan dengan konsumsi zat yang dapat menghambat zat besi seperti tannin pada teh dan kopi maka penyerapan dalam tubuh tidak efektif dilakukan sehingga jumlah kadar hemoglobin dalam tubuh tetap rendah (Roughead ZK, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah diberikan kartu sehat pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol yang diberikan kartu kepatuhan
2. Ada perbedaan rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
3. Ada perbedaan rata-rata jumlah konsumsi tablet zat besi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

## SARAN

Diharapkan dengan adanya penelitian ini kartu sehat dapat dikembangkan dan diterapkan sebagai alat bantu untuk meningkatkan pengetahuan dan monitoring kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet ferro sulfat

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada Bapak Didik Hariyadi, S.Gz, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak. Terima kasih kepada Bapak Edy Waliyo, S.Gz, M.Gizi dan Ibu Ayu Rafiony, S.Gz, MPH yang telah membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini, tak lupa juga ucapan terima kasih saya kepada Puskesmas Suhaid yang telah mengizinkan saya mengadakan penelitian, sehingga penelitian berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achebe, M. M., & Gvili, A. G. (2017). How I Treat Anemia In Pregnancy: Iron, Cobalamin, and Folate. Vol 129.
- Adawiyani, R. (2013). Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambahan Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, vol.2, No.2.
- Al Rahmad, A. H., & Almunadia. (2017). pemanfaatan media flipchart dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang konsumsi sayur dan buah. *Jurnal kedokteran syiah kuala*, Vol 17, no 3.
- Api, O., Breyman, C., Cetiner, M., Demir, C., & Eceder, T. (2015). Diagnosis and Treatment of Iron Deficiency Anemia During Pregnancy and The Postpartum Period: Iron Deficiency Anemia Working Group Consensus Report. *Turk J Obstet Gynecol*, 12:173-81.

## KESIMPULAN

- Cholifah, N., & Wulandari, A. (2018). Aplikasi Pemberian Madu Terhadap Peningkatan Hemoglobin (Hb) Pada Remaja Putri Yang Mengalami Anemia. *Universitas Research Colloquium 2018*.
- Clifford, J., Niebaum, K., & Bellows, L. (2015). Iron : An Wssential Nutrient. *Food and Nutrition Series*.
- Dale, Edgar, (1969) Audio Visual Methods in Teaching, New Yorg: Holt, Rinchart and Winston Inc. The Dryden Press
- Elmika, R., Simbolon, D., & Yuliantini, E. (2018). Edukasi Gizi dengan CAMIL sama Efektif dengan Leaflet dalam Prilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, Vol X, No X.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hucklok, 2011. Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan.
- Hidayah, W., & Anasari, T. (2012). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol 3, No 2.
- Isnawati, K. (2018). Pengaruh Pemberian Kartu Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Atari Jaya Kabupaten Konawe Selatan. Kendari : Skripsi Program Studi Diploma IV Gizi.
- Iswanto, B., Ichsan, B., & Ermawati, S. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Defisiensi Besi Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi di Puskesmas Karangdowo, Klaten. *Jurnal Kesehatan*, Vol.5, No.2.
- Lynch, S. R. (2011). Why Nutritional Iron Deficiency Persist as a Worldwide Problem. *The Journal of Nutrition*, 141:763S-768S.
- Masthura, R., Yuniwati, C., & Ramli, N. (2019). Efektivitas lembar balik dan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pembeian makanan pendamping asi (MP-ASI). *SAGO Gizi dan Kesehatan*.
- McLean, E., Cogswell, M., Egli, I., Wojdyla, D., & Benoist, B. d. (2008). Worldwide Prevalence of Anemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. *Public Health Nutrition*, 12(4).
- Megasari, M., Triana, A., Andriyani, R., Ardhiyanti, Y., & Putri, I. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutbeam, D. (1998). Evaluating Health Promotion-Progress, Problems and Solutions. *Health Promotion International*, vol 13, No 1.
- Paendong, F. T., Suparman, E., & Tendean, H. M. (2016). Profil Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal e-Clinic*, Volume 4, Nomor 1.
- Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prowihardjo; 2005.
- Pudjiadi, S. (2005). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Purnamasari, G., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan*, Vol.11, No.2.
- Purnamasari, G., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dengan Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 11, No.2.
- RI, K. K. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Rista, & Yuziani. (2014). Efektivitas Madu Terhadap Peningkatan Hb Pada Tikus Putih. *Jesbio*, Vol III, No 5.
- Roughead ZK, Zito CA, Hunt JR. Inhibitory effect of dietary calcium on the initial uptake and subsequent retention of heme and nonheme iron in humans : Comparisons using an intestinal lavage method. *Am J Clin Nutr*. 2005;82(3):589.
- Salmaroantity. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012*. Jakarta: FK UI.
- Sharma, J., & Shankar, M. (2010). Anemia in Pregnancy. *JIMSA*, Vol.23, No.4.
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan



Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. DOI: 10.2473.

BIBLIOGRAPHY Sulastijah, S., DW, S., & Helmyati, S. (2015). Pengaruh Pendidikan Gizi Dalam Upaya Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Zat Besi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol 12 No 02.

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Swamilaksita, P. D. (2016). Efikasi Suplementasi Zat Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Hasil Kehamilan. *MGMI*, Vol 8, No 1.

Syafrudin, Karningsing, N., & Dairi, M. (2011). *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Waliyo, E., & Agusanty, S. F. (2016). Uji Coba Kartu Pemantauan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Ibu Hamil. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, Vol.2, No.1.

Wawan, A., & M. D. (2010). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yani, A., Suriah, & Jafar, N. (2017). Pengaruh SMS Reminder Terhadap Perilaku Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal MKMI*, Vol.13, No.1.