

---

---

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KONSUMSI TABLET  
TAMBAH DARAH PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ANDALAS  
KOTA PADANG TAHUN 2019**

**Suci Nanda Resti Tarigan**

Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara

Email: [cicitarigan86@yahoo.com](mailto:cicitarigan86@yahoo.com)

**ABSTRAK**

*Salah satu penyebab kematian ibu adalah anemia karena kekurangan zat besi. Menurut World Health Organization kejadian anemia pada kehamilan di Indonesia 70%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan kota Padang ibu yang mengkonsumsi tablet tambah darah 86,1% sedangkan laporan bulanan Puskesmas Andalas 51,74%. Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu selama hamil, salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil adalah dengan pemberian tablet tambah darah selama kehamilan. Namun pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah, disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tambah darah di Puskesmas Andalas Kota Padang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan desain cross sectional study dengan sampel 30 orang dan analisa data dengan menggunakan analisa bivariat. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dengan kriteria yang telah ditetapkan, diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel.*

*Hasil penelitian ditemukan ibu hamil di Puskesmas Andalas sebagian besar mengkonsumsi tablet tambah darah (90%), pengetahuan ibu hamil tinggi (93,3%), dukungan keluarga ibu hamil tinggi (96,7%) dukungan tenaga kesehatan juga tinggi (80%). Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah, tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan dukungan tenaga Kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah. Dengan demikian diharapkan kepada para petugas kesehatan untuk dapat lebih memotivasi ibu-ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan menganjurkan kepada ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, sehingga cakupan konsumsi tablet tambah darah untuk tahun 2020 dapat mencapai 100%.*

*Kata Kunci : Konsumsi Tablet Tambah darah, Faktor yang mempengaruhi*

## 1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tertinggi di Asia Tenggara atau keempat di wilayah Asia Pasifik yakni mencapai 334/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian adalah perdarahan, infeksi, eklampsia, partus lama dan aborsi yang terkomplikasi sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya adalah kurang energi dan keadaan 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) serta anemia. (Yustina, 2015)

Menurut World Health Organization (WHO), kejadian anemia pada kehamilan berkisar antara 20-89% dengan menetapkan kadar Haemoglobin (HB) 11 gr%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia karena kekurangan zat besi. (Manuaba, 2015).

Anemia karena kekurangan zat besi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya kandungan zat besi dalam makanan sehari-hari, penyerapan zat besi dari makanan yang sangat rendah dan adanya zat-zat yang menghambat penyerapan zat besi. Anemia gizi besi berpengaruh terhadap daya tahan tubuh, yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan kualitas kerja dan mutu sumber daya manusia. (Wirakusumah, 2015)

Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 63,5% sedang di Amerika 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang pada ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi besi di Indonesia. (Saifuddin, 2014).

Akan tetapi dalam kenyataan tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah meminumnya secara rutin, sekitar 21,1% ibu hamil tidak konsumsi tablet tambah darah, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet tambah darah untuk kehamilannya dan

faktor sosial ekonomi (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan) yang rendah. (Wijianto, 2014)

Menurut Lawrence Green (1980) kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehavior causes). Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposisi, pendukung dan pendorong. Pada faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai kebudayaan. Sedangkan faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. (Sumiati, dkk, 2016)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, cakupan konsumsi tablet tambah darah tahun 2018 dari 19.657 orang ibu hamil, hanya 16.926 orang (16,1%) mendapatkan pelayanan tablet tambah darah. Hasil ini menunjukkan masih perlunya peningkatan pelayanan dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya tablet tambah darah bagi ibu yang sedang hamil agar terhindar dari anemia zat besi. Dan dari data Dinas Kota Padang, cakupan konsumsi tablet tambah darah yang rendah terdapat di Puskesmas Andalas yaitu dari 2039 orang ibu hamil hanya 1364 orang (66,9%) mendapatkan pelayanan tablet tambah darah. (Dinas Kesehatan Kota Padang).

Cakupan kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan tablet tambah darah dari bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2019 di Puskesmas Andalas adalah sebanyak 119 orang ibu hamil dari 230 orang ibu hamil (51,74%). (Laporan bulanan Puskesmas Andalas).

Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan ini ternyata sangat tinggi, sedangkan pada kenyataan masih banyak ibu

hamil yang belum konsumsi tablet tambah darah, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Andalas Kota Padang.

### **Zat Besi**

Zat besi adalah unsur mineral yang paling penting dibutuhkan oleh tubuh, karena perannya pada pembentukan Haemoglobin. Senyawa ini bertindak sebagai pembawa oksigen dalam darah dan juga berperan dalam transfer oksigen dan karbondioksida pada rangkaian transport elektron yang diatur oleh fosfo organik. (Jordan, 2015).

Dampak defisiensi gizi besi cukup banyak, diantaranya dampak fisik yaitu cepat lelah (dengan keluhan lemah, letih, lesu, pucat dan kurang bergairah), sakit kepala, mudah marah, tidak mampu berkonsentrasi, rentan terhadap infeksi dan pada defisiensi yang kronis menunjukkan bentuk kuku seperti sendok rapuh, pecah-pecah pada sudut mulut, lidah lunak dan sulit menelan. Peningkatan resiko pada ibu hamil, bila ibu mengalami defisiensi zat besi selama hamil, akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Seperti terhadap ibu (anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi), terhadap persalinan (persalinan sulit dan lama, premature, perdarahan post partum dan meningkatnya kasus resiko kasus sectio secaria) terhadap janin dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan abortus, IUFD, kematian neonatal, kelainan kongenital, anemia pada bayi, asfiksia intra partum dan BBLR. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi sehingga menjadi makin anemis. (Lubis, 2015)

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. Zat besi pada wanita hamil diperlukan untuk pembentukan sel-sel darah merah yang semakin banyak serta janin dan plasentanya. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak, dengan demikian resiko anemia zat besi semakin besar. Kebutuhan zat besi pada setiap trimester kehamilan berbeda-beda. Pada trimester pertama (I), kebutuhan besi justru lebih rendah dari masa sebelum hamil, ini disebabkan wanita hamil tidak mengalami menstruasi dan janin yang dikandung belum membutuhkan banyak zat besi. Menjelang trimester kedua (II) kebutuhan zat besi mulai meningkat. Pada saat ini terjadi pertambahan jumlah sel-sel darah merah yang akan terus berlanjut sampai trimester ketiga. Jumlah sel darah merah yang bertambah mencapai 35% seiring dengan meningkatnya kebutuhan zat besi sebanyak 450 mg. Pertambahan sel darah merah disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan oksigen dari janin. Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah adalah pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan status pendidikan. Menurut Lawrence Green kesehatan seseorang itu dipengaruhi oleh dua (2) faktor yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehavior causes). Faktor perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Pada faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai kebudayaan. Faktor pendukung terwujud dalam ketersediaan sumber/fasilitas sedangkan faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan desain penelitian cross sectional study yaitu dari variabel dependen dan variabel independen diambil pada saat yang bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Andalas kota Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2019 dengan populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti yaitu semua ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Andalas dengan jumlah 119 orang dan sampel berjumlah 30 orang responden dan analisa data menggunakan uji Chi-Square.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Januari-Maret terhadap ibu hamil usia kehamilan  $\geq 16$  minggu, telah didapatkan hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk tabulasi data. Analisa univariat digunakan untuk melihat gambaran cakupan konsumsi tablet tambah darah, tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Dan analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan terhadap konsumsi tablet tambah darah.

#### Distribusi frekuensi konsumsi Tablet Tambah Darah

Konsumsi Tablet Tambah Darah	Frekuensi	%
Tidak dikonsumsi	3	10
Dikonsumsi	27	90
	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (90%) mengkonsumsi tablet tambah darah.

#### Distribusi frekuensi tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Rendah	2	6,7
Tinggi	28	93,3
<b>Jumlah</b>	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan sebagian besar responden (93,3%) berpengetahuan tinggi.

#### Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Rendah	1	3,3
Tinggi	29	96,7
<b>Jumlah</b>	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (96,7%) didukung oleh keluarga dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

#### Distribusi frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	%
Rendah	6	20
Tinggi	24	80
<b>Jumlah</b>	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (80%) didukung oleh tenaga kesehatan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

**Hubungan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Tk. Pgthn	Tablet Tambah darah				Jmlh	
	Tdk Dkonsmsi		Dkonsmsi			
	n	%	n	%	N	%
Rendah	2	100	0	0	2	100
Tinggi	1	3,6	27	96,4	28	100
Jumlah	3	10%	27		30	100

P=0,007

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dari 2 responden yang berpengetahuan rendah didapatkan 2 responden (100%) tidak konsumsi tablet tambah darah, sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 0 responden (0%). Dan dari 28 responden yang berpengetahuan tinggi didapatkan 1 responden (3,6%) tidak konsumsi tablet tambah darah sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 27 responden (96,4%). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Setelah dilakukan uji statistik Chi-Square didapatkan P=0,007, berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah. (P<0,05)

**Hubungan Dukungan Keluarga Ibu Hamil dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Dukun gan Keluar ga	Tablet Tambah darah				Jmlh	
	Tdk Dkonsmsi		Dkonsmsi			
	n	%	n	%	n	%
Rendah	1	100	0	0	1	100

(422-433)

Tinggi	2	6,9	27	93,1	29	100
Jumlah	27	90	3	10	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dari 1 orang responden yang mempunyai dukungan keluarga rendah, didapatkan 1 responden (100%) tidak konsumsi tablet tambah darah, sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 0 responden (0%). Dan dari 29 responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi, didapatkan 2 responden (6,9%) tidak konsums tablet tambah darah sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 27 responden (93,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil yang mempunyai dukungan keluarga tinggi dan ibu hamil yang mempunyai dukungan keluarga rendah.

Setelah dilakukan statistik Chi-Square didapatkan P=0,1. Berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan konsumsi tablet tambah darah. (P>0,05).

**Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Dukun gan Tenaga Keseha tan	Tablet Tambah darah				Jmlh	
	Tdk Dkonsmsi		Dkonsmsi			
	n	%	n	%	N	%
Rendah	2	33,3	4	66,7	6	100
Tinggi	1	4,2	23	95,8	24	100
Jumlah	27	90,0	3	10	30	100

P=0,094

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dari 6 responden yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan rendah, didapatkan 2 responden (33,3%) tidak konsumsi tablet

tambah darah, sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 4 responden (66,7%). Dan dari 24 responden yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan tinggi, didapatkan 1 responden (4,2%) tidak konsumsi tablet tambah darah, sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 23 responden (95,8%).

Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan tinggi dengan ibu hamil yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan rendah.

Setelah dilakukan uji statistik Chi-Square di dapatkan  $P=0,094$ . Berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah. ( $P>0,05$ )

### **3.2 Pembahasan**

#### **3.2.1 Pembahasan univariat distribusi**

##### **frekuensi Konsumsi Tablet Tambah Darah**

berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Andalas Padang pada bulan November 2019 dengan jumlah sampel 30 orang, dimana sebagian besar responden (90%) mengkonsumsi tablet tambah darah.

Sesuai dengan data profil Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa cakupan konsumsi tablet tambah darah pada tahun 2018 (86,1%) sedangkan cakupan konsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Andalas adalah (90%). Hal ini menunjukkan sudah ada peningkatan cakupan konsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan gambaran ini maka dapat dikatakan bahwa cakupan konsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Andalas sudah mendekati ke arah yang baik.

#### **3.2.2 Pembahasan univariat distribusi**

##### **frekuensi tingkat pengetahuan**

berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Andalas Kota Padang pada bulan November 2019 dengan jumlah sampel 30 orang, dimana sebagian besar responden (93,3%) berpengetahuan tinggi dan yang berpengetahuan rendah (6,7%).

Sesuai dengan pendapat Notoadmodjo mengatakan bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, sehingga ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Dengan demikian dua aspek inilah yang menentukan sikap seseorang tentang suatu objek tertentu.

Pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah oleh ibu hamil didapatkan ibu dari penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan melalui media massa, media elektronik dan media informasi lainnya. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan suatu dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

#### **3.2.3 Pembahasan univariat distribusi**

##### **frekuensi dukungan keluarga ibu hamil**

berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Andalas Kota Padang pada Bulan November 2019 dengan jumlah sampel 30 orang, dimana sebagian besar responden (96,7%) didukung oleh keluarga dan konsumsi tablet tambah darah.

Dukungan dari keluarga dan masyarakat, teman/kerabat merupakan dukungan yang terdekat. Dukungan di lingkungan ini harus benar-benar mampu memberikan suasana yang mendukung agar ibu dapat mengkonsumsi tablet tambah darah.

### **3.2.4 Pembahasan univariat distribusi**

#### **frekuensi dukungan tenaga kesehatan**

berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan November 2019 dengan jumlah sampel 30 responden dimana sebagian besar responden (80%) didukung oleh tenaga kesehatan dalam konsumsi tablet tambah darah. Ada beberapa langkah yang harus diambil oleh tenaga kesehatan dalam mempersiapkan ibu secara kejiwaan untuk konsumsi tablet tambah darah antara lain :

1. Yakinkan bahwa setiap ibu mengerti akan keuntungan dari konsumsi tablet tambah darah dan kerugian jika tidak konsumsi tablet tambah darah
2. Doronglah setiap ibu untuk percaya bahwa ia mampu untuk konsumsi tablet tambah darah
3. Tanyakan pada ibu pengalaman dalam konsumsi tablet tambah darah apakah mendapat kesulitan
4. Berikan setiap ibu untuk mendapatkan kesempatan bertanya tentang masalah-masalah yang dihadapinya.

### **3.2.5 Analisa Bivariat**

#### **3.2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Berdasarkan hasil penelitian diatas dari 30 responden didapatkan ibu hamil yang tidak konsumsi tablet tambah darah dengan tingkat pengetahuan rendah (100%) dan tingkat pengetahuan tinggi (3,6%), sedang ibu hamil yang konsumsi tablet tambah darah dengan tingkat pengetahuan rendah (0%) dan tingkat pengetahuan tinggi (96,4%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square maka didapatkan  $P=0,07$ , berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Delima

Suci Al Yani (2013) yang mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah. Notoadmodjo mengatakan bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, sehingga dengan pendidikan yang tinggi akan semakin luas pula pengetahuan seseorang. Dengan demikian 2 aspek inilah yang menentukan sikap seseorang tentang suatu objek tertentu. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan dimana tingkat pengetahuan yang lebih akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Dengan tingginya pengetahuan ibu hamil maka diharapkan perilaku kesehatan khususnya dalam melakukan konsumsi tablet tambah darah akan semakin baik pula, sehingga cakupan konsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Andalas Kota Padang dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

#### **3.2.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Berdasarkan penelitian diatas dari 30 responden didapatkan ibu hamil yang tidak konsumsi tablet tambah darah dengan dukungan keluarga rendah (100%) dan dukungan keluarga tinggi (6,9%) sedangkan ibu hamil yang konsumsi tablet tambah darah dengan dukungan keluarga rendah (93,1%) dan dukungan keluarga tinggi (90%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil  $P=0,1$ . Berarti tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arini Risa yang mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dikatakan oleh Lewin yang menyatakan

bahwa ada keseimbangan antara kekuatan penahan dan kekuatan pendorong pada saat ibu tersebut konsumsi tablet tambah darah. Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sebenarnya sangat menunjang dalam ibu tersebut mengkonsumsi tablet tambah darah. Kalau seandainya ibu lupa untuk konsumsi tablet tambah darah merah, maka disini keluargalah yang akan berperan dalam mengingatkan ibu untuk konsumsi tablet tambah darah, tapi berdasarkan hasil penelitian disini bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi tablet tambah darah.

### **3.2.8 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 responden yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan rendah, didapatkan 2 responden (33,3%) tidak konsumsi tablet tambah darah, dan yang konsumsi tablet tambah darah 4 responden (66,7%). Sedangkan dari 24 responden yang mempunyai dukungan tenaga kesehatan tinggi, didapatkan satu responden (4,2%) tidak konsumsi tablet tambah darah sedangkan yang konsumsi tablet tambah darah 23 responden (95,8%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi-Square didapatkan hasil  $P=0,094$ . Berarti tidak ada hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Delima Suci Al-Yani yang mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dikatakan F. Savage King mengatakan bahwa keberhasilan konsumsi tambah darah tergantung sekali pada kesejahteraan ibu sendiri dan dukungan tenaga kesehatan dengan memberikan perhatian dan memperlihatkan simpatinya.

Walaupun hasil penelitian mengatakan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah, namun diharapkan kepada petugas Puskesmas khususnya Bidan yang bertugas di KIA agar terus memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu hamil mengenai tablet tambah darah, baik itu manfaat, cara konsumsi dan efek samping dari konsumsi tablet tambah darah, karena informasi yang benar mengenai tablet tambah darah ini hanya didapatkan dari tenaga kesehatan dan media massa.

## **4. Kesimpulan dan Saran**

### **4.1 Kesimpulan**

Dari penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Andalas dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 4.1.1 sebagian besar responden mengkonsumsi tablet tambah darah selama hamil
- 4.1.2 sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tinggi

mengenai pengkonsumsian tablet tambah darah

- 4.1.3 sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga tinggi dalam mengkonsumsi tablet tambah darah
- 4.1.4 sebagian responden mempunyai dukungan tenaga kesehatan tinggi dalam mengkonsumsi tablet tambah darah
- 4.1.5 ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah



- 4.1.6 tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dengan konsumsi tablet tambah darah
- 4.1.7 tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah

#### **4.2 Saran**

Agar ibu hamil dapat lebih meningkatkan dan memotivasi diri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah

### **5 DAFTAR PUSTAKA**

1. Almatsier S, 2010. Prinsip dasar Ilmu Gizi, Jakarta : Pustaka Utama
2. Arikunto, Suharsimi, 2015. Metodologi Penelitian, Jakarta : Rineka Cipta
3. Jordan S, 2015. Farmakologi Kebidanan, Jakarta :EGC
4. Notoadmodjo S, 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
5. Saifuddin, AB, dkk, 2013. Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
6. Sumiati, dkk, 2010. Pendidikan kesehatan dalam keperawatan, jakarta : EGC
7. Yustina I, 2014. Status Gizi, Jakarta : EGC