

ORIGINAL ARTICLE

Gambaran Faktor Penyebab Ketidapatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Era Pandemi Covid-19

Windri Ayu Atika Suri, Dwi Retno Puspitasari, Nadya Ratri Pradipta, Ismawati, Lisa Ariyanti Zainu, Ni Made Eravikania Putri Darmawan, Desya Shafa Namira, Fash Fachish Shofchal Jamil, Sahrati Yudiaprijah, Elsa Rahayu, Andi Hermansyah*

Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115.

Email: andi-h@ff.unair.ac.id

ABSTRAK

Ibu hamil rentan mengalami anemia sehingga membawa dampak pada janin yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, kecacatan, bahkan kematian bayi. Hal tersebut berkaitan dengan ketidapatuhan ibu hamil dalam konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kondisi ini diperparah dengan pandemi COVID-19 yang membatasi akses pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah di era pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* dengan instrumen berupa kuesioner. Responden penelitian ini adalah 104 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 18 orang (17%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Menariknya, mayoritas responden yang tidak patuh memiliki karakteristik pendidikan sarjana, pekerjaan ibu rumah tangga, daerah tempat tinggal Pulau Jawa, dan menerima tablet tambah darah. Responden yang tidak patuh memiliki pengetahuan sedang, dukungan sekitar yang rendah, serta kondisi kehamilan yang tidak terdampak oleh pandemi. Meskipun kondisi pandemi COVID-19 tidak memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD, edukasi tentang pentingnya TTD pada ibu hamil tetap perlu untuk dilakukan.

Kata Kunci: Anemia, Ketidapatuhan, Tablet Tambah Darah, COVID-19

ABSTRACT

Pregnant women are prone to anemia which affects the fetus to have low birth weight (LBW) baby, premature birth, disabilities, and even infant mortality. This is related to the non-compliance of consumption of iron supplements during pregnancy. This situation has been worsened by COVID-19 pandemic which restricts access to antenatal care. This study aims to describe the factors that affect non-compliance of pregnant women in taking iron supplementation during COVID-19 pandemic era. This study was cross sectional and used questionnaire as the instrument for data collection. This survey was participated by 104 pregnant women as respondents. Among the respondents, there were 18 respondents (17%) who were classified as non-compliant. Interestingly, the characteristics of these respondents are graduated from undergraduate program, housewives, living in Java, and they also received the iron tablets. These people had moderate knowledge, low family support, with pregnancy state that was not affected by pandemic situation. Although the pandemic did not interfere the adherence of consuming iron supplement, the education about the importance of iron supplement for pregnant women still need to be conducted.

Keywords: Anemia, COVID-19, Iron Supplementation, Pregnant Woman

PENDAHULUAN

Anemia selama kehamilan disebabkan oleh kekurangan zat besi dan pendarahan akut. Frekuensi ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia masih sangat tinggi yaitu 63,5% jika dibandingkan dengan di Amerika yang hanya 6% (Saifuddin, 2002). Anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada janin yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, kecacatan, bahkan kematian bayi (Rai et al., 2014). WHO juga menjelaskan rekomendasi untuk mengurangi resiko defisiensi besi pada ibu hamil adalah dengan pemberian suplemen besi-folat harian sebagai bagian dari pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Suplementasi besi efektif untuk mencegah anemia defisiensi besi. Sebuah penelitian menunjukkan ibu hamil yang menerima suplemen besi harian memiliki risiko yang lebih rendah terhadap anemia (Pena-Rosas et al., 2009).

Upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI untuk mencegah anemia pada ibu hamil adalah pemberian suplementasi besi minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD adalah 73,2% dengan proporsi 61,9% ibu hamil mengkonsumsi TTD kurang dari 90 butir dan 38,1% ibu hamil mengkonsumsi lebih dari sama dengan 90 butir (Kemenkes RI, 2018). Dapat dikatakan bahwa masih ada ibu hamil yang tidak mendapatkan TTD dan jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi TTD kurang dari 90 butir lebih banyak daripada yang mengkonsumsi 90 butir atau lebih. Hal ini menunjukkan adanya ketidakpatuhan penggunaan TTD pada ibu hamil.

Menurut hasil penelitian Hernawati (2013), tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di Kotaraja, Lombok pada tahun 2013 hanya sebesar 40%. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian Novik et al. (2015), di wilayah kerja Puskesmas Gondosari, Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus yang menunjukkan angka kepatuhan minum tablet besi hanya sebesar 47,60%. Penelitian oleh Hidayah & Anasari (2012) di wilayah Desa Pageraji, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas pada tahun 2012 menunjukkan kepatuhan minum tablet besi sebesar 50,9%.

Permana et al. (2019) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD adalah pengetahuan, motivasi dan dukungan dari keluarga. Hal lain yang dapat mempengaruhi keefektifan program suplementasi besi yaitu ketersediaan TTD dan akses pelayanan kesehatan serta kualitas konseling tentang pemakaian TTD (Fitri et al., 2015). Kurangnya pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, ketersediaan TTD dan akses pelayanan kesehatan serta kualitas konseling menyebabkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam menggunakan TTD. Ditambah lagi dengan adanya pandemi COVID-19 yang membatasi akses kepada pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

Kondisi pandemi COVID-19 telah menurunkan jumlah kunjungan di poli KIA khususnya pelayanan pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1), kunjungan

keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), dan pemberian tablet tambah darah (TTD) dalam periode Februari-April 2020 (Saputri et al., 2020). Pada penelitian di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan, Kupang Nusa Tenggara Timur dan Badung Bali dilaporkan terjadi penurunan jumlah pemberian tablet tambah darah sejak masa pandemi dimulai (Saputri et al., 2020). Sejak Maret 2020, terdapat imbauan agar pelaksanaan posyandu ditunda untuk mencegah penyebaran COVID-19. Posyandu dapat tetap dilaksanakan di wilayah zona hijau atau jika ada arahan khusus dari kepala daerah. Untuk mempertahankan layanan, di beberapa wilayah dilakukan kunjungan ke rumah atau layanan daring. Meskipun kondisi pandemi, ibu hamil tetap disarankan minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kecuali untuk ibu hamil dengan status pasien suspek atau terkonfirmasi positif COVID-19, tidak diberikan tablet tambah darah karena akan memperburuk komplikasi yang diakibatkan oleh COVID-19.

Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai gambaran faktor-faktor ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di era pandemi COVID-19. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan terbaru mengenai faktor penyebab ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di era pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipilih adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dipilih teknik *non-random sampling* dengan besar sampel menggunakan *quota-based sampling* sebanyak 100 responden. Dari teknik *non-random sampling* dipilih metode *voluntary*, yang terbuka untuk responden dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu (1) ibu hamil, (2) bersedia menjadi responden, (3) ibu hamil yang bisa membaca dan menulis, dan (4) Ibu hamil yang mengerti tentang pengisian *survey* secara *online*. Instrumen berupa kuesioner online melalui *Google Form*. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan *link* kuesioner melalui media sosial dimulai dari tanggal 9 Oktober 2020 dan ditutup pada tanggal 16 Oktober 2020.

Kuesioner terdiri atas 4 bagian, yaitu (1) identitas responden, (2) pengetahuan, (3) dukungan dan (4) kepatuhan di masa pandemi COVID-19. Sebelum pengisian kuesioner, terdapat *informed consent* yang berisi persetujuan responden mengisi kuesioner. Beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan, dukungan, dan kepatuhan diadaptasi dari beberapa penelitian sebelumnya sehingga telah memenuhi aspek validitas dan reliabilitas.

Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Pengolahan data diawali dengan penggolongan responden menjadi 2 golongan yaitu responden patuh dan tidak patuh. Pengelompokan

dilakukan berdasarkan skoring terhadap jawaban responden terkait aspek kepatuhan, dimana terdapat 8 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban. Skoring pada variabel kepatuhan sebagai berikut skor 1 untuk jawaban *unfavorable*, 2 untuk jawaban *less favorable*, dan 3 untuk jawaban *favorable*, sehingga nilai terendah dalam skoring adalah 8. Selanjutnya dari akumulasi skor tersebut dikelompokkan menjadi dua tingkatan yaitu patuh dan tidak patuh berdasarkan perhitungan:

$$\frac{(\text{Jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) - (\text{Jumlah soal} \times \text{skor terendah})}{2}$$

Dari perhitungan tersebut didapatkan nilai 8 (sebagai *range* tingkatan). Sehingga responden dengan nilai 8-16 akan dikelompokkan menjadi responden yang tidak patuh. Responden digolongkan pada kelompok patuh apabila memiliki skor akhir 17-24 dari hasil pengisian aspek kepatuhan. Dari hasil pengelompokan kelompok patuh dan tidak patuh tersebut, didapatkan 18 responden tidak patuh yang menjadi fokus pada penelitian ini. Pemilihan fokus penelitian ini pada kelompok tidak patuh karena “faktor keunikan”, sehingga peneliti ingin menggali gambaran faktor ketidakpatuhan pada kelompok tersebut. Pada golongan tidak patuh dilakukan analisis tabulasi silang untuk menghitung frekuensi dan persentase dua atau lebih variabel sekaligus dengan cara menyilangkan faktor ketidakpatuhan dengan variabel lain sehingga mudah dipahami secara deskriptif. Variabel yang dihubungkan adalah karakteristik responden, pengetahuan, dukungan, dan dampak pandemi COVID-19 ibu hamil terhadap suplementasi tablet tambah darah selama kehamilan.

Karakteristik responden yang dikaji meliputi pendidikan, pekerjaan, dan penggunaan TTD. Pada variabel pengetahuan dan dukungan responden juga dilakukan skoring. Skoring pada variabel pengetahuan yaitu 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban benar. Responden yang memiliki total skor 0-3 digolongkan dalam tingkat pengetahuan rendah, 4-7 memiliki pengetahuan sedang, dan total skor 8-10 memiliki pengetahuan tinggi. Skoring pada variabel dukungan yaitu skor 1 untuk jawaban *unfavorable*, 2 untuk jawaban *less favorable*, dan 3 untuk jawaban *favorable*. Responden yang memiliki total skor 10-16 digolongkan memiliki tingkat dukungan rendah, 17-23 memiliki dukungan sedang, dan 24-30 memiliki dukungan tinggi. Metode penggolongan tingkat kelas pada variabel pengetahuan dan dukungan sama. Variabel COVID-19 tidak dilakukan skoring dan ditujukan untuk mengetahui apakah pandemi menggambarkan adanya peningkatan angka ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengumpulan kuesioner didapatkan sebanyak 104 responden ibu hamil. Berdasarkan data pada Tabel 1, didapatkan hasil data karakteristik ibu hamil paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA/Sederajat (28,85%), pekerjaan sebagai ibu rumah

tangga (38,46%), daerah asal Jawa (71,13%), dan menerima TTD (85,58%). 104 responden ini selanjutnya dikelompokkan menjadi responden yang patuh dalam mengonsumsi TTD dan responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD. Menurut Wipayani (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah salah satunya yaitu tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap suatu stimulus sehingga perbedaan tingkat pendidikan mengakibatkan perbedaan pengetahuan yang diperoleh responden tentang konsumsi tablet tambah darah (Sulistiyanti, 2015).

Pada Tabel 1 disajikan data tabulasi silang distribusi responden kelompok tidak patuh dengan tingkat pendidikan. Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa responden yang tidak patuh memiliki tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu Sarjana (55,56%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan, seharusnya responden mengerti dan lebih mempunyai wawasan tentang kebutuhan selama kehamilan terutama kebutuhan akan pentingnya tablet tambah darah selama kehamilan dalam upaya mencegah terjadinya anemia. Namun asumsi ini tidak sepenuhnya berlaku jika berkaca pada hasil penelitian ini. Salah satu faktor struktur sosial yaitu pekerjaan dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima, informasi tersebut akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Lestari, 2015). Pada Tabel 1 disajikan data tabulasi silang distribusi responden kelompok tidak patuh dengan pekerjaan. Jika ditinjau dari pekerjaan responden, didapatkan responden yang tidak patuh mayoritas memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (55,56%). Hal ini dapat dikaitkan dengan kuantitas informasi yang didapatkan tidak banyak sehingga meskipun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi namun akses untuk mendapatkan informasi terbatas. Berdasarkan tempat tinggal ibu hamil, diperoleh data responden yang tidak patuh memiliki persentase paling tinggi bertempat tinggal di Pulau Jawa (83,33%).

Dapat dilihat dari data tersebut bahwa tempat tinggal dengan akses yang baik tidak selalu memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi TTD. Hal ini dapat dikaitkan dengan banyak kemungkinan seperti tersedianya waktu untuk mengambil TTD atau kesadaran pribadi untuk mendapatkan TTD di suatu layanan kesehatan. Pada kelompok patuh ($n=86$) responden penerima TTD sebesar 95,35% dan pada kelompok tidak patuh responden penerima TTD sebesar 55,56%. Dari data tersebut dapat dilihat bila responden menerima TTD pada kelompok patuh memiliki karakteristik hampir semua merupakan penerima TTD, sedangkan pada kelompok tidak patuh perbandingan penerima TTD dan non-penerima TTD yaitu 6:4. Hal ini dapat dikaitkan dengan kemungkinan ketidakpatuhan, namun tidak diuraikan dalam penelitian ini. Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebanyak 10 responden telah menerima TTD dari

tempat pelayanan kesehatan sedangkan sebanyak 8 orang tidak mendapatkan TTD. Berdasarkan data laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, rata-rata cakupan pemberian tablet besi Nasional adalah 85,1% dan rata-rata cakupan pemberian TTD di Provinsi Jawa Timur masih di bawah rata-rata Nasional yaitu sebesar 84,9%. Irawati (2012), menyebutkan pelaksanaan distribusi TTD masih belum berjalan optimal yang disebabkan kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan TTD yang mengalami kekosongan maupun kelebihan, dan tidak tersedianya dana operasional dalam melaksanakan kegiatan distribusi TTD. Responden yang telah menerima TTD tetapi tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor pengetahuan dan dukungan (Irawati, 2012). Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil bahwa dari kelompok responden yang tidak patuh yaitu 18 orang, sebanyak 10 orang memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 8 orang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Dari data diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan sedang cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi TTD. Pada penelitian ini didukung dari penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu dapat mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah (Shofiana et al., 2018). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang juga disebutkan bahwa pengetahuan, motivasi dan dukungan dari keluarga merupakan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD (Wuwuh et al., 2016).

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil bahwa dari kelompok responden yang tidak patuh yaitu 18 orang, sebanyak 12 orang memiliki dukungan yang rendah, 5 orang dengan dukungan sedang, dan 1 orang dengan dukungan tinggi. Sistem pendukung utama untuk memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat ataupun sakit adalah dukungan keluarga. Bagi seorang ibu yang sedang hamil, hal terpenting adalah dukungan dari suami. Dukungan yang dapat diberikan keluarga terutama bagi suaminya adalah dukungan informasional, emosional, instrumental dan penilaian (Kristianingsih et al., 2015). Adanya dukungan suami dapat mendorong ibu hamil untuk lebih bersemangat dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan termasuk konsumsi TTD (Astuti, 2017). Pernyataan 1,2,3,4, dan 5 merupakan pernyataan karakteristik yang membahas terkait kendala ibu hamil dalam kondisi pandemi COVID-19. Secara berurutan yaitu perubahan kebiasaan dalam mengonsumsi TTD, pembatasan akses ke layanan kesehatan, adanya *home visit* selama kondisi pandemi, penurunan jumlah TTD yang diterima dari FasKes tingkat 1, dan usaha mendapatkan TTD jika tidak menerima jumlah yang cukup dari FasKes tingkat 1. Data tersebut dapat menggambarkan kondisi ibu hamil yang kebanyakan tidak ada perubahan kebiasaan dalam konsumsi TTD, sedikitnya ibu hamil yang merasa terbatas untuk mengakses layanan kesehatan, sedikitnya jumlah *home*

visit oleh tenaga Kesehatan (nakes) selama kondisi pandemi, tetanya jumlah TTD yang diterima dari FasKes tingkat 1, dan sedikitnya ibu hamil yang berusaha mendapatkan TTD jika tidak menerima jumlah yang cukup dari FasKes tingkat 1. Kondisi *social distancing* yang diterapkan di Indonesia akibat wabah COVID-19 dapat mempengaruhi status kesehatan kelompok rentan, seperti ibu hamil, anak-anak, dan lansia dalam pemenuhan kebutuhan (Pradana et al., 2020).

Dari hasil penelitian, diperoleh bahwa adanya pandemi ini tidak mengganggu keseharian dari mayoritas ibu hamil, seperti pola makan dan kondisi kehamilan. Pandemi COVID-19 memberikan banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan memfasilitasi penggunaan teknologi untuk menggantikan pelayanan rutin melalui tatap muka. Teknologi komunikasi yang dipergunakan dapat berupa *call center* khusus layanan KIA, SMS dan WA atau aplikasi *telemedicine* (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Namun, peran serta pemerintah belum secara penuh menunjukkan hasil yang signifikan dalam mendukung kesejahteraan kelompok rentan melalui peraturan dan program (Pradana et al., 2020). Dari hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil tidak mendapat layanan kunjungan ke rumah atau layanan daring. Terdapat kebijakan dari pemerintah bahwa ibu hamil tetap mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa pandemi, kecuali untuk ibu hamil dengan status PDP atau terkonfirmasi positif COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden menyatakan tidak ada penurunan jumlah TTD yang diberikan kepada ibu hamil selama masa pandemi. Namun demikian, Sebagian besar responden (83%) ibu hamil tidak ingin berusaha untuk mendapatkan TTD apabila terjadi penurunan pemberian TTD oleh petugas kesehatan. Suplementasi besi tidak hanya didapatkan dari TTD, melainkan juga dapat diperoleh dari konsumsi susu ibu hamil.

Berdasarkan Sumarni (2014), terdapat peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil setelah pemberian susu ibu hamil maupun setelah pemberian tablet Fe, meskipun pada penelitian dijelaskan peningkatan kadar hemoglobin lebih tinggi pada kelompok yang mengonsumsi susu ibu hamil, namun tingkat konsumsi susu rata-rata hanya sekitar setengah gelas per minggu setiap orang sehingga jauh dari angka yang dianjurkan yakni tiga kali sehari karena biaya yang dikeluarkan untuk membeli susu ibu hamil lebih tinggi jika dibandingkan dengan suplementasi TTD. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil tidak memiliki kemauan untuk melakukan pemenuhan kebutuhan terkait kesehatan selama kehamilan. Terlebih pandemi COVID-19 menyebabkan ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana

prasarana termasuk alat pelindung diri (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Tabel 1. Karakteristik dan Kepatuhan Responden

Karakteristik		Patuh (n = 86) n (%)	Tidak Patuh (n = 18) n (%)
Pendidikan	SMA/ Sederajat	25 (27,07%)	5 (27,78%)
	Diploma	18 (20,93%)	2 (11,11%)
	Sarjana	39 (45,35%)	10 (55,56%)
	S2	0 (0%)	1 (5,56%)
	Profesi kesehatan	4 (4,65%)	0 (0%)
Pekerjaan	Apoteker	0 (0%)	1 (5,56%)
	Guru/Dosen	11 (12,79%)	2 (11,11%)
	Ibu Rumah Tangga	30 (34,88%)	10 (55,56%)
	PNS	8 (9,31)	3 (16,67%)
	Swasta	27 (31,40%)	2 (11,11%)
	Wiraswasta	5 (5,81%)	0 (0%)
	Pedagang	3 (3,49%)	0 (0%)
	Perawat	1 (1,16%)	0 (0%)
	Buruh	1 (1,16%)	0 (0%)
Daerah Tempat Tinggal	Sumatera	0 (0%)	2 (11,11%)
	Jawa	59 (68,61%)	15 (83,33%)
	Bali	13 (15,12%)	1 (5,56%)
	Sulawesi	3 (3,49%)	0 (0%)
	Kalimantan	5 (5,81%)	0 (0%)
	Papua	6 (6,97%)	0 (0%)
Apakah responden menerima TTD?	Ya*	82 (95,35%)	10 (55,56%)
	Tidak**	4 (4,65%)	8 (44,44%)

*mendapatkan TTD dari fasilitas kesehatan

**mendapatkan TTD dari sumber lain

Tabel 2. Tabulasi Silang Tingkat Ketidapatuhan dengan Pernyataan Responden (n=18)

Parameter		Tidak Patuh n (%)	
Pengetahuan	Rendah	0 (0%)	
	Sedang	10 (55,56%)	
	Tinggi	8 (44,44%)	
Dukungan	Rendah	12 (66,67%)	
	Sedang	5 (27,78%)	
	Tinggi	1 (5,56%)	
Pandemi COVID-19	Pandemi COVID-19 memengaruhi saya dalam mengonsumsi TTD	Ya	3 (16,67%)
		Tidak	15 (83,33%)
	Pembatasan kunjungan ke Fasilitas kesehatan (misal Puskesmas/Klinik) memengaruhi saya dalam mengonsumsi TTD	Ya	4 (22,22%)
		Tidak	14 (77,78%)
	Pihak Tenaga kesehatan/Fasilitas kesehatan (misal Puskesmas/Klinik) memberikan layanan kunjungan ke rumah atau layanan daring kepada ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD	Ya	3 (16,67%)
		Tidak	15 (83,33%)
	Terdapat penurunan jumlah TTD yang diberikan oleh Pihak Tenaga kesehatan/Fasilitas kesehatan (misal Puskesmas/Klinik) selama pandemi Covid-19	Ya	0 (0%)
		Tidak	18 (100%)
Saya bersedia mendapatkan/membeli TTD secara mandiri jika jumlahnya kurang	Ya	3 (16,67)	
	Tidak	15 (83,33%)	

KESIMPULAN

Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD sebagian besar dipengaruhi oleh tingkat dukungan yang rendah dan tingkat pengetahuan yang sedang mengenai pentingnya TTD. Meskipun pembatasan kunjungan ke layanan kesehatan yang terjadi selama era

pandemi COVID-19 tidak memengaruhi penggunaan TTD pada ibu hamil dalam mengonsumsi TTD, penting untuk terus mengupayakan edukasi mengenai pentingnya TTD pada ibu hamil dan juga peningkatan keterlibatan keluarga untuk mendukung kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada pihak Fakultas Farmasi Universitas Airlangga atas izin yang telah diberikan untuk mendukung penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Almarhumah Elsa Rahayu selaku tim penyusun naskah penelitian ini, yang telah mendahului kami, atas kontribusinya yang sangat aktif terhadap penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada para responden yang telah meluangkan waktu dan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, B. (2017) Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) di Puskesmas Garung. Skripsi Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Fitri, P. F., Briawan, D., Tnaziha, I. and Amalia, E. (2015) 'Kepatuhan konsumsi suplemen besi dan pengaruhnya terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di kota Tangerang.', *Jurnal Gizi Pangan*, 10(3), pp. 171-178. doi: 10.25182/jgp.2015.10.3.%25p.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19 viewed 28 Desember 2020. <https://covid19.go.id/p/protokol/>.
- Hernawati, J. S. (2013) 'Hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan status anemia ibu hamil di Desa Kotaraja Kecamatan Sikur.', *Media Bina Ilmiah*, 7(1), pp. 1-6.
- Hidayah, W. and Anasari, T. (2012) 'Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas.', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2) pp. 41-53.
- Irawati, E. (2012) Gambaran Keterpaduan Program KIA dan Gizi dalam Pelaksanaan Distribusi Tablet Fe Ibu Hamil di Puskesmas Perawatan Pagatan Kabupaten Tanah Bumbu Propinsi Kalimantan Selatan. Skripsi Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kemendes RI (2018) Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Balitbang.
- Kristianingsih, K. and Retno, S. (2015) 'Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil trimester ii dan iii mengonsumsi suplementasi tablet tambah darah di wilayah kerja Puskesmas Dukuh Klopo Kabupaten Jombang.', *Jurnal Keperawatan Stikes Pemkab Jombang*, 1(2), pp. 1-7.
- Lestari, D. D. (2015) Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan SMS Reminder terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet besi di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tahun 2015. Skripsi Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Novik, S. R., Ali, R. and Yuliana N. S. U. (2015) 'Hubungan kepatuhan minum tablet besi dan status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus.', *Jurnal Gizi*, 4(1), pp. 1-7. doi: 10.26714/jg.4.1.2015.%25p.
- Pena-Rosas, J. P. and Viteri, F. E. (2009) 'Effects and safety of preventive oral iron or iron and folic acid supplementation for women during pregnancy.', *Cochrane Library*, 4(36), pp.1-2. doi: 10.1002/14651858.CD004736.pub3.
- Permana, V. A., Sulistiyawati, A. and Mefyanti, M. (2019) 'Faktor-Faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet fe di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung tahun 2019.', *Jurnal Sehat Masada*, 13(2), pp. 50-59. doi: 10.38037/jsm.v13i2.107.
- Pradana, A. A., Casman and Aini, N. (2020) 'Pengaruh kebijakan sosial distancing pada wabah covid-19 terhadap kelompok rentan di Indonesia.', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), pp. 61-67. doi: 10.22146/jkki.55575.
- Rai, S. S., Ratanasari T. R., Thapa, P., Koju, R., Ratana-siri, A., Arkaravichien, T. and Arkaravichien, W. (2014) 'Effect of knowledge and perception on adherence to iron and folate supplementation during pregnancy in Kathmandu, Nepal.', *Journal of The Medical Association of Thailand*, 97(10), pp. 67-74.
- Saifuddin, A. B. (2002) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N. and Yumna, A. (2020) 'Dampak pandemi covid-19 pada layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak (kia): studi kasus di lima wilayah di Indonesia', *Catatan Penelitian Smeru*, 5(2020), pp. 1-8.
- 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', *Amerta Nutrition*, 2(4), pp. 356-363. doi: 10.20473/amnt.v2i4.2018.356-363.
- Sulistiyanti, A. (2015) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet fe di wilayah kerja Puskesmas Masaran I Sragen.', *Maternity: Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 1-15.
- Sumarni, S. (2014) 'Hubungan antara pemberian susu ibu hamil dan tablet fe dengan peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gapura Sumenep.', *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 2(2), pp. 55-63.
- Wipayani, M. (2008) 'Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang.', *Jurnal Media Keperawatan Politeknik Kemenkes Makassar*, 10(1), pp. 1-5.

Wuwuh, S., Rahayu, S. and Wijayanti, K. (2016)
'Pengaruh pendampingan kader pada ibu hamil

terhadap kepatuhan minum tablet fe', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), pp. 1-6.