

KORELASI CAKUPAN ANC DAN CAKUPAN PEMBERIAN TABLET BESI DENGAN PREVALENSI ANEMIA KEHAMILAN

Correlation Between Anc Coverage and Administration of Iron Tablets Coverage with Prevalence of Anemia Pregnancy

Asrining Pangastuti

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya
asrining.pangastuti-2015@fkm.unair.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received:
April, 18th, 2019

Revised:
From Mei 1st, 2019

Accepted:
August, 1st, 2019

Published online
March, 30th, 2019

ABSTRACT

Background: One factor in maternal mortality was contributed by anemia of pregnancy. Some risk factors for pregnancy anemia were ANC and consumption of Fe tablets. **Purpose:** This study aimed to described the strength of correlation between ANC coverage and coverage of iron tablet distribution with the prevalence of anemia in pregnancy in Surabaya in 2017. **Methods:** This study used secondary data of K1 and K4 coverage, Fe-1 coverage, Fe-3 coverage and prevalence of anemia. The variables studied were the ANC coverage and coverage of iron tablets distribution as independent variables and the prevalence of anemia in pregnant women as the dependent variable. The collected data analyzed by spearman correlation test. **Results:** The strength of correlation were as follows: coverage of ANC K1 ($r=0,20$), coverage of ANC K4 ($r=0,21$), coverage of Fe-1 ($r=0,18$) and Fe-3 ($r=0,08$). **Conclusion:** The result showed very weak correlation between the ANC coverage and iron tablet coverage with anemia pregnancy prevalence. The integrated ANC and Fe supplementation program didn't run well.

Keywords: Anemia pregnancy, ANC, iron tablet

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu faktor kematian ibu disumbang oleh anemia kehamilan. Beberapa faktor risiko anemia kehamilan yaitu ANC dan konsumsi tablet Fe. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kuat hubungan cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan di Kota Surabaya tahun 2017. **Metode:** Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa data cakupan K1 dan K4, cakupan Fe-1, cakupan Fe-3 dan data prevalensi anemia kehamilan. Variabel yang diteliti yaitu cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi sebagai variabel bebas dan prevalensi anemia kehamilan sebagai variabel terikat. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji statistik korelasi spearman. **Hasil:** Hasil uji kuat hubungan sebagai berikut: cakupan ANC K1 ($r=0,20$), cakupan ANC K4 ($r=0,21$), cakupan pemberian Fe-1 ($r=0,18$) dan Fe-3 ($r=0,08$). **Kesimpulan:** Terdapat korelasi yang sangat lemah antara cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan. Program ANC terpadu dan suplementasi Fe belum berjalan dengan optimal.

Kata Kunci : anemia ibu hamil, ANC, tablet besi

PENDAHULUAN

Menurut WHO anemia pada kehamilan bila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dl. Anemia sering diabaikan sebagai masalah kesehatan masyarakat dibandingkan dengan penyakit lain yang menunjukkan gejala klinis yang parah. Kualitas sumber daya manusia dipengaruhi oleh status kesehatan salah satunya anemia pada kehamilan.

Data Worldbank menyebutkan kejadian anemia pada ibu hamil secara global semakin meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 39,5% menjadi 40,1% pada tahun 2016. Wilayah yang mempunyai angka kejadian tertinggi adalah Mediterania Timur, Afrika, dan Asia Tenggara. Salah satu faktor kematian ibu disumbang oleh anemia dalam kehamilan sebesar 40% di negara-negara berkembang. Kejadian anemia kehamilan di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Riskesdas 2018 mengungkapkan bahwa terdapat 48,9% ibu hamil anemia di Indonesia dengan proporsi terbanyak pada usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6% (Kemenkes RI, 2018a).

Jayanti, Basuki, & Wibowo (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki risiko sebesar 3,82 kali lebih tinggi terhadap kematian daripada ibu hamil yang tidak anemia. Kematian pada ibu hamil pada kasus perdarahan dan infeksi salah satu faktornya dapat disebabkan oleh faktor anemia saat kehamilan. *Antenatal Care* (ANC) merupakan faktor yang penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ibu. Ibu hamil yang mendapatkan ANC secara lengkap mempunyai peluang 9,8 kali tidak mengalami anemia pada kehamilannya (Fatimah & Ernawati, 2015). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi mempunyai risiko 1,42 kali lebih besar untuk mengalami anemia (Anggraini, 2018).

Provinsi Jawa Timur memiliki cakupan kunjungan ibu hamil K1 sebesar 98,2% dan cakupan ibu hamil K4 sebesar 89,9% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018). Sedangkan cakupan K1 dan K4 di Kota Surabaya yaitu sebesar 99,51% dan 98,55% (Dinkes Kota Surabaya, 2018). Cakupan ANC di Surabaya tersebut di atas rata-rata cakupan nasional yang sebesar 95,41% dan 87,30%.

Provinsi Jawa Timur memiliki cakupan pemberian tablet besi yaitu sebesar 86,81%. Sedangkan, cakupan pemberian tablet

besi di Kota Surabaya sebesar 95,81% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya didapatkan hasil bahwa jumlah anemia ibu hamil sebanyak 3.569 kasus (7,5%) pada tahun 2016 dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 7.847 orang (16,65%). Peningkatan yang terjadi sebesar 54,5% dari tahun 2016.

Pelayanan ANC terpadu dan suplementasi tablet besi telah dilaksanakan di Indonesia sebagai salah satu upaya penanganan masalah anemia. Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di setiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 1-3 bulan), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 4-6 bulan), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 5 bulan hingga persalinan). Hal ini merupakan standar waktu pemeriksaan yang dianjurkan untuk melindungi baik ibu hamil serta jani dari kejadian yang tidak diinginkan. Pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2018b). Kementerian kesehatan menjalankan kegiatan suplementasi tablet besi untuk mencegah kekurangan konsumsi zat besi, yaitu pemberian tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan kepada setiap ibu hamil.

Pemerintah telah berusaha melakukan tindakan pencegahan dengan adanya program KIA dan suplementasi tablet tambah darah/ besi pada ibu hamil, namun kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Sehingga perlu adanya penelitian lanjutan dengan melakukan analisis hubungan cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan di Kota Surabaya.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan analisis data sekunder dengan desain studi korelasi. Penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan kuat antara cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di masing-masing Puskesmas di seluruh kecamatan di Surabaya. Penelitian ini menggunakan unit analisis populasi.

Variabel yang diteliti yaitu cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi sebagai variabel bebas dan prevalensi anemia kehamilan sebagai variabel terikat. Data yang digunakan adalah data cakupan dan prevalensi masing-masing kecamatan yang ada di Kota Surabaya. Sumber data penelitian diperoleh dari data sekunder Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017 terdiri dari data cakupan ANC K1 dan ANC K4, data cakupan pemberian tablet Fe-1 dan Fe-3 serta data prevalensi anemia kehamilan yaitu ibu hamil yang memiliki Hb < 11 g/dl.

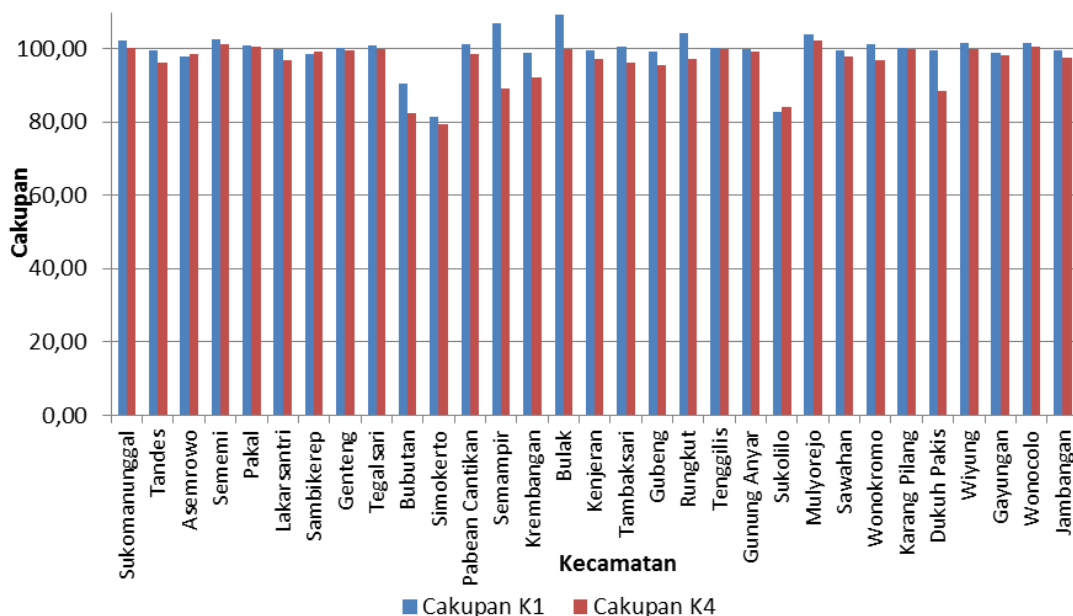
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah form pengumpulan data sekunder cakupan ANC K1 dan ANC K4, data cakupan tablet Fe-1 dan Fe-3 serta data prevalensi anemia kehamilan yaitu ibu hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl. Uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*, selanjutnya uji korelasi *spearman* untuk mengetahui hubungan kuat antara variabel bebas dan variabel terikat apabila data tidak berdistribusi normal dengan skala data rasio. Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi.

HASIL

Gambaran Cakupan ANC, Cakupan Pemberian Tablet Besi, dan Prevalensi Anemia Kehamilan di Kota Surabaya Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan hasil cakupan K1 sebesar 99,51% dari 47.104 ibu hamil yang ada. Angka tersebut sudah mencapai target renstra Kota Surabaya yaitu 90%. Namun belum mencapai target nasional yaitu sebesar 100%. Terdapat 29 kecamatan sudah mencapai target renstra Kota Surabaya. Cakupan ANC K1 untuk 2 kecamatan lainnya di bawah 90%. Wilayah tersebut yaitu Kecamatan Sukolilo dan Kecamatan Simokerto (Gambar 1).

Hasil cakupan K4 sebesar 98,55%. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 15 kecamatan (46,79%) sudah mencapai target renstra Kota Surabaya yaitu 98,45%. Wilayah yang belum memenuhi target cakupan K4 yaitu Kecamatan Gayungan, Kecamatan Sawahan, dan diikuti 14 kecamatan lainnya (Gambar 1).

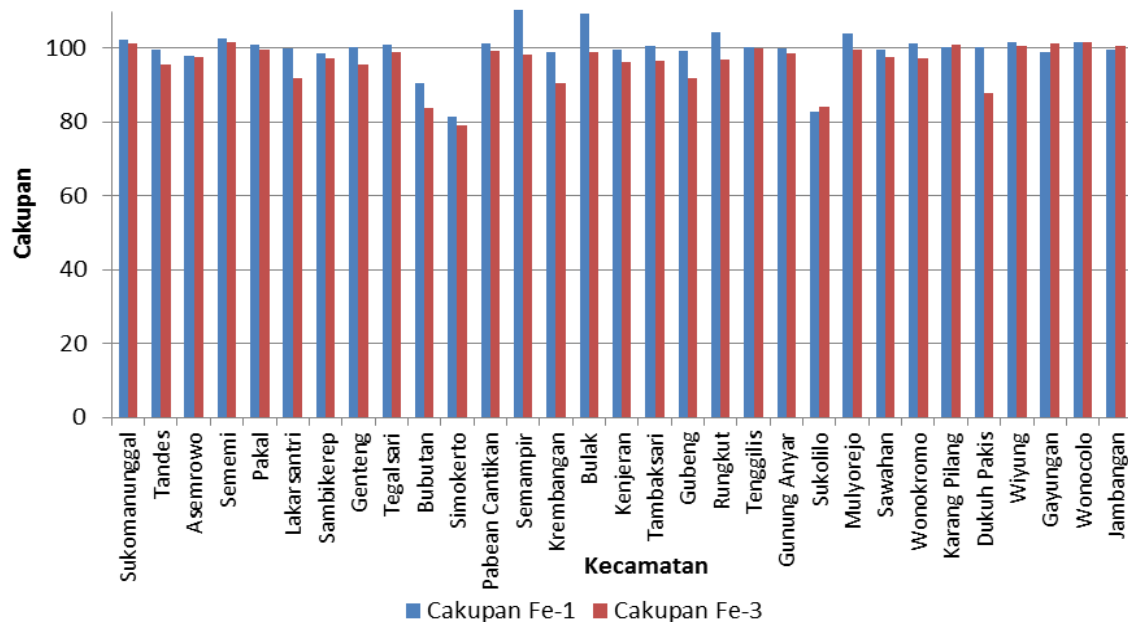


Sumber: DKK Surabaya, 2018

Gambar 1. Cakupan ANC di Kota Surabaya Tahun 2017

Cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe-1 (30 tablet) pada pemeriksaan kehamilan pertama sebesar 99,80% dan cakupan ibu hamil yang mendapatkan Fe-3 (90 tablet) sebesar 95,81% pada tahun 2017. Angka tersebut sudah mencapai target renstra Kota

Surabaya yaitu 94,62%. Wilayah yang belum mencapai target yaitu Kecamatan Lakarsantri, Gubeng, Krembangan, Dukuh Pakis, Sukolilo, Bubutan dan Simokerto (Gambar 2).



Sumber: DKK Surabaya, 2018

Gambar 2. Cakupan Pemberian Tablet Besi Kota Surabaya Tahun 2017

Kemudian, prevalensi anemia kehamilan menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kasus Anemia Ibu Hamil Kota Surabaya Tahun 2016-2017

Tahun	Jumlah Ibu Hamil	Anemia	
		n	%
2016	47.480	3569	7,5
2017	47.104	7847	16,66

Tabel 2. Lima Wilayah dengan Prevalensi Anemia Ibu Hamil Tertinggi Kota Surabaya Tahun 2017

Tahun	Kecamatan	Prevalensi (%)
2017	Kenjeran	35,51
	Gunung Anyar	34,25
	Genteng	29,82
	Bulak	26,13
	Jambangan	21,68

Tabel tersebut menunjukkan jumlah kasus anemia ibu hamil sebanyak 3.569 kasus (7,5%) pada tahun 2016. Prevalensi anemia ibu hamil meningkat sebesar 54,5% pada tahun

2017 menjadi 7.847 orang (16,66%) (Tabel 1). Kecamatan Kenjeran dan Kecamatan Gunung Anyar termasuk dalam lima wilayah dengan

prevalensi anemia ibu hamil tertinggi pada tahun 2017 (Tabel 2).

Analisis Korelasi Cakupan ANC dan Cakupan Pemberian Tablet Besi dengan Prevalensi Anemia Kehamilan di Kota Surabaya Tahun 2017

Analisis bivariat berupa uji korelasi *spearman* digunakan untuk mengetahui kuat hubungan cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi

anemia kehamilan di Kota Surabaya tahun 2017.

Uji normalitas dengan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* menghasilkan nilai signifikansi $p=0,00$ pada cakupan K1, $p=0,02$ pada cakupan K4, $p=0,00$ pada cakupan pemberian Fe-1, dan $p=0,05$ cakupan pemberian Fe-3. Nilai tersebut kurang dari nilai alfa ($\alpha = 0,05$) artinya data tersebut tidak berdistribusi normal, sehingga analisis yang digunakan adalah uji korelasi *spearman*.

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi *Spearman* Cakupan ANC dan Pemberian Tablet Besi dengan Prevalensi Anemia Kehamilan Kota Surabaya Tahun 2017

Variabel	Nilai Koefisien Korelasi	N
Cakupan K1	0,20	31
Cakupan K4	0,21	31
Cakupan Fe-1	0,18	31
Cakupan Fe-3	0,08	31

Hasil analisis uji korelasi *spearman* antara cakupan ANC K1 dengan prevalensi anemia ibu hamil mendapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,20$. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi yang sangat lemah antara cakupan ANC K1 dengan prevalensi anemia kehamilan. Hasil analisis serupa terjadi pada cakupan ANC K4 dengan prevalensi anemia kehamilan mendapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,21$ yang berarti korelasi cakupan ANC K4 dengan prevalensi anemia kehamilan sangat lemah. Pada uji korelasi cakupan pemberian Fe-1 dan Fe-3 dengan prevalensi anemia mendapatkan nilai koefisien korelasi $r = 0,18$ dan $r = 0,08$. Hal ini menunjukkan korelasi yang sangat lemah antara cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan. (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Gambaran Cakupan ANC, Cakupan Pemberian Tablet Besi, dan Prevalensi Anemia Kehamilan di Kota Surabaya Tahun 2017

Pemeriksaan kehamilan atau kunjungan ANC merupakan salah satu faktor yang penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian pada ibu hamil. ANC bertujuan untuk mengetahui status kesehatan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata cakupan K1 sebesar 99,51% dan K4 sebesar 98,55% dari 47.104 ibu hamil yang ada

di Kota Surabaya. Angka tersebut sudah mencapai target renstra Kota Surabaya yaitu sebesar 90% dan 98,45%. Cakupan K1 menggambarkan besaran ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan kehamilan pada kunjungan pertama ke tenaga kesehatan dan cakupan K4 menunjukkan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak empat kali dalam satu periode kehamilannya (Dinkes Kota Surabaya, 2018).

Cakupan K1 dan K4 di Kota Surabaya yang cukup tinggi menunjukkan bahwa ibu hamil sudah mengerti akan pentingnya kesehatan pada masa kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Mukaromah & Saenun (2014) yang mengungkapkan bahwa pengetahuan memiliki peran bermakna dalam melakukan ANC. Penelitian lainnya mengatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan (Sari, Nurkamila, & Mawati, 2018). Sebaliknya jika ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah maka akan 19 kali lebih berisiko tidak melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali dibanding ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ANC (Fitrayeni, Suryati, & Faranti, 2015). Pengetahuan ibu yang baik belum tentu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, karena masih ada banyak faktor lain. Namun, ibu dengan pengetahuan yang baik diharapkan untuk selalu melakukan kunjungan ANC secara

berkelanjutan (Mantang, Umboh, & Lestari, 2016).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap kelengkapan ANC adalah sikap ibu. Ibu dengan sikap positif 2,12 kali lebih patuh melakukan ANC dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap negatif (Wulandatika, 2017). Penelitian Dewi, Widarini, & Karmaya (2014) juga menyebutkan bahwa faktor pendidikan, penghasilan, dan dukungan suami juga memiliki hubungan dengan kelengkapan ANC. Ibu dengan pendidikan tinggi berisiko 1,90 kali lebih patuh melakukan ANC dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Wulandatika, 2017). Ibu dengan penghasilan tinggi melakukan kunjungan ANC sesuai standar berisiko 2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan penghasilan rendah dan ibu yang mendapat dukungan suami berisiko melakukan ANC 5,25 kali lebih tinggi daripada ibu yang tidak mendapat dukungan suami (Dewi, Widarini, & Karmaya, 2014).

Faktor pendukung lain berupa sarana kesehatan yang tersedia di Kota Surabaya. Hal ini karena Kota Surabaya merupakan kota besar di Jawa Timur. Sarana kesehatan di Kota Surabaya berupa rumah sakit umum sebanyak 36 buah, rumah sakit khusus sebanyak 23, balai pengobatan/klinik sebanyak 331 buah, 63 Puskesmas, 59 Puskesmas pembantu, 764 apotik, dan masih ada lagi sarana kesehatan seperti praktek dokter baik praktek bersama maupun perorangan yang tersebar di Kota Surabaya (Dinkes Kota Surabaya, 2018). Ketersediaan sarana kesehatan dapat memengaruhi ibu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mantang, Umboh, & Lestari (2016) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobaguyang mengungkapkan bahwa ada hubungan yang berarti antara ketersediaan pelayanan kesehatan ibu dengan kunjungan ANC. Sarana kesehatan dengan jumlah memadai meningkatkan akses ibu hamil untuk melakukan ANC. Hal ini didukung kondisi geografis Kota Surabaya sebagian besar merupakan dataran rendah dan banyaknya transportasi umum sehingga mudah dijangkau.

Tablet besi atau tablet tambah darah dikonsumsi secara rutin untuk membentuk cadangan besi, sel darah merah serta untuk memenuhi kebutuhan janin pada ibu hamil. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi minimal 90

tablet selama kehamilan. Ibu hamil mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan vitamin C sebagai bentuk percepatan perbaikan gizi (Hadi, Marfina, & Iskandar, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet besi sebanyak 30 tablet sebesar 99,80% dan tablet besi 90 tablet sebesar 95,81%. Angka tersebut sudah mencapai target renstra Kota Surabaya yaitu 94,62%.

Prevalensi anemia ibu hamil Kota Surabaya sebesar 16,65% meningkat dari tahun 2016 yaitu 7,5%. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kurangnya zat besi. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan zat besi yang berkepanjangan akibat asupan atau penyerapan zat besi yang tidak adekuat, serta peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan (Bothamley dan Boyle, 2011).

Indikator keberhasilan (*outcome*) dari program pelaksanaan pemberian tablet besi yaitu menurunnya prevalensi anemia pada kelompok sasaran yaitu pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2017 sebesar 20,5%. Berdasarkan data tersebut kejadian anemia ibu hamil di Surabaya termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (WHO, 2008). Program ini dinilai belum berjalan dengan maksimal karena belum dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam faktor salah satunya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yang masih rendah. Petugas kesehatan dan dukungan keluarga berperan penting dalam tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Oleh karena itu perlu adanya optimalisasi peran petugas kesehatan serta keluarga sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu hamil untuk mau mengonsumsi tablet Fe selama kehamilannya.

Analisis Korelasi Cakupan ANC dan Cakupan Pemberian Tablet Besi dengan Prevalensi Anemia Kehamilan di Kota Surabaya Tahun 2017

Hasil analisis cakupan ANC dengan prevalensi anemia ibu hamil menunjukkan korelasi yang sangat lemah. Arah korelasi bersifat positif yang artinya semakin tinggi cakupan ANC, maka semakin tinggi pula prevalensi anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tanzaha, Damanik, Utama, & Rosmiati (2016) yang

mengungkapkan bahwa ANC memiliki hubungan tidak bermakna dengan kejadian anemia kehamilan. Wungkana, Punuh, & Momongan (2016) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan frekuensi ANC dengan kejadian anemia kehamilan. Hasil yang sama didapatkan bahwa cakupan ANC tidak berhubungan dengan prevalensi anemia ibu hamil pada penelitian yang dilakukan di Jawa Timur (Natalia, Sumarmi, & Nadhiroh, 2017). Pada studi deskriptif kualitatif yang dilakukan oleh Marniyati, Saleh, & Soebyakto (2016) yang menjelaskan bahwa pelatihan pelayanan ANC pada bidan yang belum merata dan standar pelayanan antenatal yang sudah ditetapkan belum dipatuhi oleh seluruh bidan. Selain itu sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan ANC sesuai standar.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Sari (2017) yang menjelaskan bahwa kunjungan ANC yang tidak teratur berpeluang 12,50 kali terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan dalam pelayanan ANC dilakukan pemeriksaan terpadu 10T yaitu: menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur lingkar lengan atas, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan menghitung denyut jantung janin, menentukan status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), tablet Fe, tes laboratorium, temu wicara/konseling perawatan kehamilan, dan tata laksana kasus jika ada masalah kesehatan (Fitrayeni et al., 2015). Pemeriksaan kehamilan pada bidan atau dokter dapat memberikan kesempatan bagi ibu untuk mengetahui risiko apa yang dapat terjadi selama kehamilan sehingga dapat dicegah sejak dini. Pada pemeriksaan ANC dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan darah ibu hamil secara berkala. Jika ditemukan kadar Hb dalam darah kurang dari normal yang telah ditetapkan, maka suplementasi zat besi dan asam folat sangat dianjurkan sebagai tindakan preventif anemia pada kehamilan sehingga dapat mencegah komplikasi (Yılmaz et al., 2018).

Hasil analisis uji korelasi cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan menghasilkan korelasi yang sangat lemah. Arah korelasi bersifat positif yang artinya semakin tinggi cakupan pemberian tablet besi, maka semakin tinggi pula prevalensi anemia kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Natalia, Sumarmi, &

Nadhiroh (2017) yang menyatakan hubungan yang tidak bermakna cakupan pemberian tablet besi dengan prevalensi anemia kehamilan. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kendal bahwa konsumsi tablet Fe tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III (Rejeki & Huda, 2014). Studi kualitatif pada penelitian yang dilakukan Dewantoro & Muniroh (2017) di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya menjelaskan masih adanya kendala dalam tahapan pelaksanaan program suplementasi tablet Fe. Monitoring kepatuhan konsumsi tablet masih dilakukan dengan wawancara sederhana. Selain itu, belum adanya pencatatan mengenai hasil monitoring kepatuhan minum tablet Fe dan belum cukupnya jumlah tablet Fe yang seharusnya diterima bumil karena kurangnya stok tablet Fe di puskesmas.

Hal ini berbeda dengan penelitian Anggraini (2018) yang mendapat hasil bahwa konsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe yang kurang baik mempunyai risiko 1,42 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibanding ibu hamil yang rutin mengonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bahu Kota Manado mendapatkan hasil adanya hubungan bermakna ketaatan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia (Wungkana, Punuh, & Momongan, 2016). Tingkat kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil yang rendah pada dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu lupa, efek samping, dan tidak kontrol ulang. Tingkat kepatuhan minum tablet Fe cenderung menurun seiring bertambahnya usia kehamilan dan cenderung meningkat dengan meningkatnya paritas (Kertiasih & Ani, 2015).

Faktor lain yang memengaruhi ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet Fe adalah pengetahuan, dukungan keluarga, dan pendampingan. Penelitian Hikmawati & Ulfa (2015) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe. Pengetahuan ibu yang kurang memungkinkan untuk tidak rutin mengonsumsi tablet Fe sebesar 2,72 kali dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik (Shofiana, Widari, & Sumarmi, 2018). Penelitian Hadi, Marfina, & Iskandar (2017) mengungkapkan bahwa pendampingan dari kader memberi kecenderungan pada ibu hamil

untuk lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Terdapat perbedaan antara konsumsi tablet Fe ibu hamil yang didampingi kader dengan ibu hamil yang tidak didampingi kader. Selain itu pemberian tablet Fe yang dikonsumsi secara bersamaan dengan vitamin C sangat disarankan guna percepatan perbaikan gizi pada ibu hamil.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kelemahan terkait variabel bebas dan variabel terikat yang diambil dari keseluruhan data sekunder berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017, sehingga data yang dikorelasikan berupa data agregat yang menghasilkan perhitungan statistik yang mengandung bias dan tidak dapat dilakukan analisis secara kualitatif.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata cakupan K1 Kota Surabaya tahun 2017 sebesar 99,51% dan K4 sebesar 98,55%. Rata-rata cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet besi 30 tablet sebesar 99,80% dan tablet besi 90 tablet sebesar 95,81%. Prevalensi anemia ibu hamil sebesar 16,65%. Berdasarkan uji statistik menunjukkan korelasi yang sangat lemah antara cakupan ANC dan cakupan pemberian tablet Fe dengan prevalensi anemia kehamilan. Program ANC terpadu dan suplementasi Fe belum berjalan dengan maksimal karena belum menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil. Kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi banyak faktor lain seperti status gizi dan kepatuhan ibu dalam konsumsi tablet Fe.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, P. 2018. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 33–38.

Bothamley, J. dan Boyle, M. 2011. *Patofisiologi dalam kebidanan*. Jakarta: EGC.

Dewantoro, N. K. P., & Muniroh, L. 2017. Studi deskriptif program suplementasi tablet besi pada ibu hamil di Puskesmas Kalijudan Kota Surabaya. *Amerta Nutr*, 4(1), 208–317. Retrieved from W

Dewi, M. K., Widarini, & Karmaya, N. M.

2014. Hubungan karakteristik sosial ekonomi dan dukungan suami dengan kelengkapan antenatal care (ANC) di Puskesmas Denpasar Selatan III. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2), 59–66.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. *Review Rencana Strategis Dinas Kesehatan Surabaya Tahun 2016-2021*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2018. *Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2018. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017*. Surabaya.

Fatimah, & Ernawati, S. 2015. Pelaksanaan antenatal care berhubungan dengan anemia pada kehamilan trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 134–139.

Fitrayeni, Suryati, & Faranti, R. . 2015. Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 101–107.

Hadi, I., Marfina, & Iskandar. 2017. Efikasi suplementasi tablet besi, vitamin c, penyuluhan dan pendampingan terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 91–96.

Hikmawati, F. N., & Ulfa, E. 2015. Hubungan pengetahuan dan dukungan suami ibu hamil trimester iii dengan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet tambah (tablet fe) darah di Puskesmas Karangayu Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 4(9), 1–12.

Jayanti, K. D., Basuki, H., & Wibowo, A. 2016. Faktor yang memengaruhi kematian ibu (studi kasus di Kota Surabaya. *Jurnal Wiyata*, 3(1), 46–53.

Kementerian Kesehatan RI. 2018a. Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018b. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kertiasih, N. W., & Ani, L. S. 2015. Kepatuhan minum tablet besi pada ibu

- hamil di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(11), 1–13.
- Mantang, I., Umboh, J. M. L., & Lestari, H. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Community Health*, 1(4), 130–139.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. 2016. IMG_2Pelayanan antenatal berkualitas dalam meningkatkan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincih di Kota Palembang0180922_110313.pdf. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 355–362.
- Menkes RI. 2014. *Peraturan menteri kesehatan RI nomor 88 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mukaromah, H., & Saenun. 2014. Analisis faktor ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care di Puskesmas Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, 2(1), 39–48.
- Natalia, S., Sumarmi, S., & Nadhiroh, S. R. 2017. Cakupan anc dan cakupan tablet Fe hubungannya dengan prevalensi anemia di Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 70–76.
- Ratih, R. H. 2018. Pengaruh pemberian zat besi (Fe) terhadap peningkatan hematokrit pada ibu hamil yang mengalami anemia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(1), 34–38.
- Rejeki, S., & Huda, A. 2014. Karakteristik ibu, konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 2(2), 206–209.
- Rizki, F., Lipoeto, N. I., & Ali, H. 2017. Hubungan suplementasi tablet fe dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 502–506.
- Sari, E. 2017. Hubungan kunjungan kehamilan dan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi terhadap terjadinya anemia kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 3(1), 189–195.
- Sari, M. ., Nurkamila, N., & Mawati, E. D. 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 96–104.
- Shofiana, Widari, & Sumarmi, S. 2018. Pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutr*, 2(4), 356–363.
- Tanzaha, I., Damanik, M. R. M., Utama, L. J., & Rosmiati, R. 2016. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Gizi Pangan*, 11(2), 143–152.
- Wulandatika, D. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 8–18.
- Wungkana, E. E., Punuh, M. ., & Momongan, N. R. 2016. Hubungan antara frekuensi antenatal care dan ketaatan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal IKMAS*, 1(3), 1–7.
- Yılmaz, E., Özlem Yazıcı Işıtan, Soysal, Ç., Yılmaz, Z. V., Kara, O. F., & Küçüközkan, T. 2018. The influence of anemia on maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnant. *J Surg Med*, 2(2), 69–73.