

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA MENGGONSUMSI TABLET Fe PASCA SALIN DI BPM Bd P PADALARANG

Mira Meliyanti¹, Siti Kholifah²

Program Studi D III Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung,
mirazallea@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia merupakan negara dengan distribusi AKI (Angka Kematian Ibu) yang masih tinggi, menurut SDKI 2013 AKI yaitu sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup. Anemia merupakan masalah kesehatan yang berperan dalam penyebab tingginya AKI. Anemia post partum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 g/dl. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe pasca salin di BPM (Bidan Praktek Mandiri) Bd P Padalarang tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*, subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan di ambil dari rata-rata kunjungan per bulan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 25 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Simpulan yang didapat yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tablet Fe, sedangkan berdasarkan perbedaan karakteristik di dapat bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi berada pada kelompok usia 20-35, pendidikan tinggi, dan paritas 1-3. Saran bagi bidan yaitu untuk terus memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe dan terus memotivasi ibu agar tidak hanya sekedar mengetahui namun juga dapat mengonsumsi secara teratur.

Kata Kunci : Gambaran, pengetahuan ibu hamil, tablet Fe pasca salin

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Periode nifas meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial. Di Negara maju maupun Negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi juga dapat terjadi pada masa pasca persalinan.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 memperkirakan

perempuan meninggal setiap harinya terdapat 800 jiwa akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran, dan masa nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) 81% akibat komplikasi selama hamil dan bersalin dan 25% selama masa nifas.²

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, derajat kesehatan ibu di Indonesia masih perlu ditingkatkan, ditandai dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan AKI hasil SDKI tahun 2013 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.³

Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Provinsi tahun 2013 tercatat Jawa Barat menduduki

peringkat tinggi dalam jumlah AKI di Indonesia. Dalam laporan tersebut, AKI di Jawa Barat sekitar 93/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tersebut adalah perdarahan (33,1%), hipertensi (28,5%), infeksi (6,1%), abortus (0,1%), dan partus lama (0,7%).⁴ Pada 2016 kasus AKI di Kab Bandung Barat berjumlah 31 kasus, sedangkan AKB berjumlah 114 kasus. Kendati angka kematian pada ibu dan bayi saat persalinan tersebut sedikit menurun dibandingkan tahun 2015, di mana AKI terdapat 40 kasus dan AKB terdapat 116 kasus. Namun di KBB angka kematian ini masih terbilang tinggi.⁸

Perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita anemia akibat kekurangan darah yang berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan. Anemia merupakan masalah kesehatan yang berperan dalam penyebab tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi serta rendahnya produktivitas kerja, prestasi olahraga dan kemampuan belajar. Oleh karena itu, penanggulangan anemia menjadi salah satu program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, yang telah dilaksanakan pemerintah²

Anemia post partum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 g/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetric. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi haemoglobin biasanya berkisar 11-12 g/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan dan pada masa nifas.⁵

Frekuensi ibu hamil dengan anemia

lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Di Indonesia sendiri pada tahun 2013 angka kejadian anemia pada ibu hamil masih relatif tinggi yaitu 63,5%.⁶

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui pemeriksaan Hb pada 10 ibu nifas di dapatkan 4 ibu yang mengalami anemia ringan, dan melalui teknik wawancara kepada 10 ibu hamil tentang manfaat tablet Fe pasca salin di BPM Bd.P terdapat 3 orang (30%) ibu yang mengetahui dan 7 orang (70%) ibu yang tidak mengetahui tentang tablet Fe.

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe pasca salin. Secara lebih khusus untuk : 1) mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang definisi tablet Fe; 2) mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang manfaat tablet Fe untuk ibu pasca salin; mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang resiko kekurangan zat besi pada ibu nifas; 4) mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan zat besi pada ibu nifas.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*, subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan di ambil dari rata-rata kunjungan per bulan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 25 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat.

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu

| Kategori | F | % |
|--|----|----|
| Pengetahuan tentang Defini tablet Fe | | |
| Tinggi | 18 | 72 |
| Rendah | 7 | 28 |
| Manfaat tablet Fe | | |
| Tinggi | 21 | 84 |
| Rendah | 4 | 16 |
| Pemahaman Risiko kekurangan zat besi bagi ibu hamil | | |
| Tinggi | 15 | 60 |
| Rendah | 10 | 40 |
| Pemahaman Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Nifas | | |
| Tinggi | 17 | 68 |
| Rendah | 8 | 32 |
| Pemahaman Efek Samping Tablet Fe | | |
| Tinggi | 14 | 56 |
| Rendah | 11 | 44 |
| Pemahaman Cara Pencegahan Kekurangan Zat Besi | | |
| Tinggi | 15 | 60 |
| Rendah | 10 | 40 |
| Usia | | |
| <20 | 3 | 12 |
| 20-35 | 18 | 72 |
| >35 | 4 | 16 |
| Pendidikan | | |
| Dasar | 3 | 12 |
| Menengah | 10 | 40 |
| Tinggi | 12 | 48 |
| Paritas | | |
| < 3 | 16 | 64 |
| 4 – 5 | 9 | 36 |

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil 12 (48%) memiliki kategori pengetahuan tinggi berada dalam kelompok usia 20-35 tahun, sebagian besar ibu hamil 10 (40%) memiliki kategori pengetahuan tinggi berada dalam kelompok pendidikan tinggi, dan sebagian besar ibu hamil 11

(44%) memiliki kategori pengetahuan tinggi berada dalam kelompok paritas <3.

PEMBAHASAN

Keseluruhan ibu hamil 18 (72%) memiliki pengetahuan tinggi. usia 20-35 memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 12 (48%). Karakteristik pendidikan atas dan paritas <3 memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 11 (44%). Berdasarkan hal ini ibu dengan paritas <3 cenderung memiliki pengetahuan lebih tinggi di banding ibu dengan paritas >3. Ibu dengan paritas <3 masih belum terlalu memiliki kesibukan mengurus anak yang banyak dan usianya pun masih belum terlalu tua sehingga ibu masih memperhatikan setiap informasi dari bidan untuk berupaya agar ibu dapat selalu sehat.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tablet Fe, sedangkan berdasarkan perbedaan karakteristik di dapat bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi berada pada kelompok usia 20-35, pendidikan tinggi, dan paritas 1-3

REFERENSI

1. Damayanti. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta :Salemba Medika. 2009
2. World Health Organization (WHO), *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. 2014
3. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. *Profil Kesehatan indonesia*. Jakarta. 2012
4. Jawa Barat, Dinkes. *Angka Kematian Bayi*. Palembang : Dinas Kesehatan Prov Jawa Barat. 2011

5. Depkes RI AKI Provinsi Jawa Barat (Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Jabar). Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2013
6. Depkes RI Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2010
7. Rukiyah, A. Y. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: TIM. 2012
8. Jannah, Nurul. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan :kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi OF SET. 2012
9. Dewi dkk. *Asuhan Kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012
10. Fadlun, dkk. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika. 2011
11. Prawirohardjo, Sarwono. *Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Binapustaka Sarwono Pra wirohardjo. 2013
12. Saleha, S. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika. 2009
13. Rukiyah, A. Y. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: TIM. 2011
14. Jannah. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jogjakarta : AR-RUZZMEDIA. 2011
15. Almatsier, Sunita. *Prinsip-prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka. 2009
16. Proverawati Atiakah, Erna Kusuma Wati. *Buku Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika; 2010.
17. Almatsier, Sunita. *Prinsip-prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka. 2009
18. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 2012
19. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta. 2011
20. Gunawan, Imam, dkk. tt. Taksonomi Bloom-Revisi Ranah Kognitif: Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran, Pengajaran, Dan Penilaian. Tersedia pada: file:///Taksonomi-Bloom-Revisi-Ranah-Kognitif-Kerangka-Landasan-untuk-Pembelajaran-Pengajaran-Penilaian. htm. Diakses pada tanggal: 20 Oktober 2013.
21. Hidayat, Aziz Alimul. *Metode Penelitian Kebidanan dan teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika. 2010